

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A MAGYAR GYÓGYPEDAGÓGUSOK
EGYESÜLETÉNEK FOLYÓIRATA

2009 – XXXVII. évfolyam

4

GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének folyóirata

Alapító-főszerkesztő:	Gordosné dr. Szabó Anna
Főszerkesztő:	Rosta Katalin
Tervezőszerkesztő:	Durmits Ildikó
Szöveggondozás:	PRAE.HU Kft.
Szerkesztőbizottság:	Benczúr Miklósné Csányi Yvonne Farkasné Gönczi Rita Fehérné Kovács Zsuzsa Gereben Ferencné Kovács Krisztina Mohai Katalin Szekeres Ágota
Digitális szerkesztés:	Pál Dániel Levente (paldaniel@gmail.com)
Digitális megjelenés:	www.gyogypedszemle.hu

A szerkesztőség elérhetősége: gyogypedszemle@gmail.com

Megvásárolható: Krasznár és Fiai Könyvesbolt
1071 Budapest, Damjanich u. 39.

HU ISSN 0133-1108

2009. július–szeptember

Felelős kiadó:

TÓTH EGON elnök – Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete,
1071 Budapest, Damjanich u. 41-43.

SZABÓ ÁKOSNÉ DR. főigazgató – ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar,
1097 Budapest, Ecseri út 3. Tel: 358-5500

Előfizetésben terjeszti a Magyar Posta Zrt. Hírlap Üzletága
1008 Budapest, Orczy tér 1.

Előfizethető valamennyi postán, kézbesítőnél,
e-mailen: hirlapelofizetes@posta.hu, faxon: 303-3440

További információ: 06 80/444-444

Egy szám ára: 400,-Ft

Indexszám: 25 359

Megjelenik negyedévenként.

Minden jog fenntartva. A folyóiratban megjelent képeket, ábrákat és szövegeket a kiadó engedélye nélkül tilos közzétenni, reprodukálni, számítástechnikai rendszerben tárolni és továbbadni. A szerkesztőség képeket és kéziratokat nem őriz meg és nem küld vissza.

Nyomda:

FORENO Nonprofit Kft. • 9400 Sopron, Fraknói u. 22.
Felelős vezető: Földes Tamás ügyvezető igazgató

Tartalom

Szerkesztői előszó (<i>Szekeres Ágota</i>)	201
--	-----

EREDETI KÖZLEMÉNYEK

<i>Ferenczi Szilvia Györgyi, Kalmár Magda</i> : A temperamentum és a fejlődés kapcsolata koraszülött és időse született kisgyermekeknél	202
<i>Lukács Ágnes</i> : Megismerő képességek Williams-szindrómában	218
<i>Rozsos Kata, Krémer Balázs</i> : Fogyatékos gyereket nevelni: szerep és csapda	230
<i>Majoros Alíz Edit</i> : Semmirekellők, naplopók... avagy az iskolai integráció egy dél-magyarországi kistérségben	239
<i>Fischer Gabriella</i> : Az integrációval kapcsolatos attitűdök kutatása	254

A GYAKORLAT MŰHELYEYÉBŐL

<i>Radicsné Szerencsés Terézia</i> : Romano Zsanipe (Cigány tudás) A kiskőrösi tanítást kísérő roma projekt bemutatása	269
---	-----

KÖNYVISMERTETÉS, ÚJDONSÁGOK

Fejlesztő iskola – speciális didaktika (<i>Dr. Hatos Gyula</i>)	278
Inklúziós index. Útmutató az inkluzív iskolák fejlesztéséhez (<i>Dr. Papp Gabriella</i>)	281
Neurokognitív fejlődési zavarok vizsgálata és terápiája Példák a bizonyítékon alapuló gyakorlatra	283

FIGYELŐ

A finn csoda magyar szemmel – Tanulmányút a finnországi Ouluban (<i>Pénzes Éva</i>)	284
A hátrányos helyzetű tanulók esélyegyenlősége a flamand oktatásban (<i>Virányi Anita</i>)	287
Együtt-Egymásért rendezvények Sajósenyén (<i>Kövér Imre</i>)	294
Új fejezet a hazai gyógypedagógusképzésben (<i>Gereben Ferencné</i>)	296

HÍREK, INFORMÁCIÓK A MAGYE ÉLETÉBŐL

XXXVII. Országos Szakmai Konferenciájáról. Mosonmagyaróvár, 2009. június 25-27. „SAJÁTOS IGÉNYEK A MUNKAVÁLLALÁSIG”	297
Pályázati felhívás	315
Kitüntetések, elismerések	317

Szerkesztői előszó

Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karon minden évben megszervezik a Kítárt Ajtók Ünnept, amelyre különböző rendezvényekkel készül a kar. A tavalyi évben egy posztertárlat is bemutatásra került. A posztereken megjelenő kutatások megtekintésénél, elemzésénél találkoztam Rosta Katalinnal, a *Gyógypedagógiai Szemle* főszerkesztőjével, akivel a beszélgetésünk során eljutottunk oda, hogy milyen jó lenne egy olyan tematikus szám, amely a tanulásban akadályozott és az értelmileg akadályozott gyermekek, fiatalok és családjaik problémájával foglalkozik. Ezt követően kezdtem azon gondolkodni, hogy milyen cikkeket, milyen témákat kellene ebbe a számba begyűjteni. A munka nagyon élvezetes volt, a végén kissé izgalmas is, hiszen a határidők és a lapzártá gyorsan közeledett.

Több dolog is indokolta, hogy tematikus lapszámot szerkesszünk. Egyrészt a törvényi változások nagymértékben érintették és új kihívások elé állították az értelmi fogyatékos személyek és segítők világát. Ezért éreztük hangsúlyozottan fontosnak a téma körbejárását különböző szakemberek szemével és különféle szakterületek oldaláról. Így ez a szám a legújabb kutatások segítségével segít a jelen helyzet áttekintésében. Másrészt az integráció terjedésével a szakemberek sokszor kerültek szakmailag bizonytalan helyzetbe. Talán ebben is segíthet az a két cikk, amely az integrációval foglalkozik.

Az **Eredeti közlemények** rovatban elsőként Ferenczi Szilvia Györgyi és Kalmár Magda írása olvasható. A szerzők a temperamentumjellemzők és a megismerő képességek, valamint a nyelv közötti kapcsolatokat igyekeznek feltárni. A tanulmány nemcsak a korai fejlesztés fontosságára hívja fel a figyelmet a koraszülött csecsemők esetében, hanem arra is, hogy ennek milyen következményei lehetnek akár még iskoláskorban is, elsősorban a figyelmi teljesítményre vonatkozólag.

Lukács Ágnes a Williams-szindrómás személyek megismerő képességeiről ír, beleértve a nyelvi, a szociális, a számolási, a téri képességeket, valamint a munkamemóriát.

Rozsos Kata és Krémer Balázs cikke a fogyatékos személyek életkörülményeiről szól. Részletesen tárgyalják a fogyatékos gyermeket nevelő családok helyzetét, valamint azt a „szerepet”, amibe igen könnyen belekerülhetnek. A szolgáltatások változása egyelőre még nem követi a családok szükségleteit, igényeit.

Majoros Alíz Edit írása a dél-magyarországi régió integrációs helyzetét tárja fel a pedagógusok szempontjából, illetve az intézmények oldaláról. Fischer Gabriella tanulmánya ugyancsak az integrációval foglalkozik, de inkább az attitűdök felől közelít és vizsgálatába bevonja az érintett szülőket is. Eredményeik sokban különböznek, de sok ponton hasonlóságot is mutatnak.

A **gyakorlat műhelyéből** rovatban a kiskőrösi Lépésről-lépésre program keretében megvalósuló projektről olvashatnak, amely a roma fiataloknak segíthet abban, hogy jobban megismerjék saját magukat. Egy olyan identitást alakítsanak ki, amely segíti őket ebben a kettős szocializációs helyzetben. A projekt hatására a lemorzsolódás mértéke csökkent.

A **Könyvismertetés** rovatban egyrészt a súlyosan és halmozottan fogyatékos gyermekek segítségéről szóló könyvet olvashatunk, másrészt pedig az integrációt támogató inklúziós indexről, amelynek segítségével az iskola olyan arculatot vehet fel, amely során elindulhatnak az inklúzió irányába.

A **Figyelő**ben többek között két tanulmányút rövid beszámolóját is olvashatják.

Remélem, hogy a szám minden olvasó számára nyújt olyan elméleti és gyakorlati ismereteket, amelyeket a mindennapi munkában fel tudnak használni.

Szekeres Ágota

E R E D E T I K Ö Z L E M É N Y E K

ELTE PPK Pszichológiai Intézet, Kognitív Fejlődépszichológiai Intézeti Központ

A temperamentum és a fejlődés kapcsolata koraszülött és időre született kisgyermekeknél*

FERENCZI SZILVIA GYÖRGYI, KALMÁR MAGDA
flipaflip@gmail.com, kalmag@freemail.hu

Absztrakt

A temperamentum és a kogníció, illetve nyelvi fejlődés kapcsolatát vizsgáló kutatások eredményei szerint a temperamentumjellemzők egyidejű és prediktív kapcsolatban is állnak a mentális és nyelvi fejlődéssel, azonban ez a kapcsolat rizikós populációban egyértelműbb és kifejezettebb, mely a későbbi iskolai teljesítmény szempontjából kiemelt jelentőséggel bírhat. Jelen vizsgálatunkban a temperamentum és a kognitív fejlődés közötti kapcsolatok feltárása volt a célunk (mérsékelt rizikószintű) koraszülött és az időre született gyermekeknél. A temperamentum és a kognitív illetve nyelvi fejlődés közötti összefüggések megerősítik a korábbi kutatásokban talált erős egyidejű kapcsolatot a kettő között, mely a koraszülöttek esetében két éves korban kifejezettebb. Longitudinális kapcsolatot csak a koraszülött csoportban találtunk. Ezzel eredményeink támogatják a kutatásokból kibontakozó képet, mely szerint a temperamentum és kognitív, nyelvi fejlődés közötti kapcsolat rizikós populációban erőteljesebb.

Kulcsszavak: koraszülött, temperamentum, kognitív fejlődés, nyelvi fejlődés

Elméleti bevezetés

Miért foglalkozunk koraszülöttekkel?

A gyermekek korai fejlődését veszélyeztető rizikótényezők közül a koraszülés az egyik leggyakoribb. A koraszülött gyermekek fejlődésével évtizedek óta foglalkoznak a kutatók, az eredmények a hosszú távú fejlődésükkel kapcsolatban azonban ellentmondásosak, és ezen kockázati tényezőnek a jelentősége a pszichikus fejlődés szempontjából még nem tisztázott (KALMÁR–CSIKY 1994, 1999). A koraszülöttség esetében fejlődési rizikóról van szó, mivel önmagában nem tekinthető ártalomnak, de általa megnövekszik a későbbi fejlődési problémák valószínűsége.

A WHO ajánlása alapján koraszülöttnek tekintünk minden olyan élő újszülöttet, akinek gesztációs ideje nem haladja meg a 37 hetet (259 napot) és születési súlya 2500

grammnál kevesebb. E meghatározás szerint az élveszületések kb. 10%-a koraszülés, de ez az arány demográfiai tényezőktől függően 6-15% között ingadozhat (AYLWARD 2003; WOHLMUTH 1986; GOLDBERG–DIVITTO 2002).

A születési súly tekintetében több csoportot különíthetünk el, és a csecsemő fejlődési esélyei szempontjából fontos, hogy melyikbe tartozik. Az 1500 grammnál kevesebbel született újszülötteket nagyon kis súlyúakként, az 1000 gramm alattiakat extrém kis súlyúakként, és ezáltal fokozottan veszélyeztetettként tartják számon (LEE et al. 2008). A gesztációs időnek megfelelőnél kisebb súllyal született gyermekek (Small for Gestational Age – SGA vagy Intrauterin Growth Retardation – IUGR) fejlődése valószínűleg már a méhen belül sem volt zavartalan, emiatt patológiás állapotban jönnek a világra. Az ő esetükben a koraszülöttség rizikójához a betegség is társul, ez rontja a későbbiekre vonatkozó prognózist. A gesztációs időnek megfelelő súllyal született babák (Appropriate for Gestational Age – AGA) éretlenül, de egészségesen jönnek a világra (AYLWARD 2003; KALMÁR–CSIKY 1994; WOHLMUTH 1986; GOLDBERG–DIVITTO 2002).

A koraszülött gyermekek túlélési esélyei a fejlődő koraszülött ellátás (egyre korszerűbb, az igényeknek megfelelő technikai felszereltség, a szülő-gyermek diád pszichológiai jóllétét segítő módszerek) következtében jelentősen megnöttek. A kilencvenes évek közepétől már a 23-24 hetes 500 grammos újszülötteknek is tűrhető esélyük van a túlélésre (AYLWARD 2003; GOLDBERG–DIVITTO 2002), az 1000 grammot meghaladó születési súlyúaknak pedig már 93%-a életben marad (AYLWARD 2003).

A koraszülöttség hosszútávú fejlődési kimenetele változatos, a kutatási eredmények sem ellentmondásmentesek. Míg egyes utóvizsgálatok koraszülött gyermekek között az intellektus fejlődési lemaradásának vagy zavarának jelentős előfordulási arányát mutatták ki, több szerző eredményei szerint a koraszülöttség nyoma az érintett gyerekek többségénél bizonyos idő eltelte után már nem érhető tetten. Nyilvánvaló, hogy a koraszülöttek nem tekinthetők homogén populációnak, azonban a fejlődés variációinak megértéséhez nem elegendő, ha számításba vesszük a perinatális veszélyeztetettség mértékét: a komplex orvosi kritériumokra alapuló rizikó-mutatók is csak rövid időre, legfeljebb a fejlődés első éveire adnak használható előrejelzést (HADDERS-ALGRA et al. 1988; KALMÁR 2007; LARGO et al. 1989; LEITNER et al. 2000; ROSE et al. 1991; SCHNEIDER et al. 2004; THUN-HOHENSTEIN et al. 1991). Nem kis részben ennek a megválaszolatlan kérdésnek tulajdonítható a koraszülöttekre irányuló pszichológiai kutatás terén az utóbbi évtizedekben tapasztalható fordulat: az érdeklődés középpontjában már nem egymagában az értelmi fejlődés áll, hanem egyre több figyelmet kapnak olyan nem-kognitív tényezők – pl. érzelmi vagy szocializációs mechanizmusok –, amelyek befolyásolhatják az értelmi fejlődést, és a koraszülöttség révén esetleg sajátos összefüggésekbe kerülhetnek.

A gyermeki temperamentum

A temperamentum, mint az egyének közötti tartós különbségeket jelölő fogalom eredete, használata (hasonlóan sok más konstruktuméhoz) az ókori görögökhöz nyúlik vissza. Az azóta eltelt idő alatt számos kutató, elméletalkotó foglalkozott a temperamentum kérdéskörével, többek között az alkati típusok kutatói (Kretschmer, Sheldon), a személyiséglelektan képviselői (Allport, Cattell, Eysenck, Guilford) és a korai fejlődépszichológusok (Gesell) (GOLDSMITH et al. 1987). A korai temperamentummal kapcsolatos úttörő kutatásokat A. Thomas és S. Chess kezdték meg az 1950-es években

(New York Longitudinal Study), melyet követően a fogalom a fejlődéslélektani érdeklődés középpontjába került (PETERS-MARTIN–WACHS 1984).

A kutatók között azonban a mai napig nem született konszenzus a fogalom természetét, definícióját illetően. Mindemellett találhatók közös pontok az egyes meghatározásokban, melyek Goldsmith et al. (1987) összefoglalója alapján a következők: a temperamentum az individuális különbségeket meghatározó személyiségjellemző, konstitucionális háttere van, és a viselkedés más megnyilvánulásaihoz képest jellemzője a tartósság. A temperamentumdimenziók viselkedéstendenciákra vonatkoznak, nem pedig diszkrét cselekedetekre.

Az egyének közötti különbségek megértésén túl a gyermeki temperamentum kutatásának a mindennapi élet területére is átvihető eredményei kiemelik ezen kutatások jelentőségét. Chess és Thomas (1999) hívta fel a figyelmet arra, hogy a gyermek fejlődésében a kimenetel a gyermek és a szülő illeszkedésének függvénye (goodness of fit), ha nem illeszkednek megfelelően, az optimális kimenetel valószínűsége csökken. Ehhez kapcsolódóan Karp et al. (2004) mások és saját kutatására támaszkodva amellett érvel, hogy a nehéz temperamentumú gyermekek szülei több szülői szereppel kapcsolatos stresszt élnek meg, mely bizonytalan kötődéshez, elhanyagoláshoz, bántalmazáshoz vezethet, illetve ezek a szülők kevesebb stimulációt biztosítanak kisgyermeküknek. Ebből következően fontos és hasznos a szülőket megtanítani arra, hogyan tudják összehangolni szülői stratégiáikat és gyermekük viselkedési stílusát. Ilyen intervenciók programok sikeréről számol be többek között van den Boom (1994), Karp et al. (2004) és Keefe et al. (2006).

Ezek az eredmények elvezetnek kutatásunk témájához, a koraszülött gyermekek temperamentumát vizsgáló kutatásokhoz. A koraszülött gyermekeket számos területen találták már különbözőnek az időre születettektől (például mentális fejlődés, motoros fejlődés, szülővel való interakciók), melyek között ott a temperamentum is. Garcia Coll et al. (1992) szerint a perinatális tényezők hatással vannak a csecsemőkori temperamentumra, és ezen hatások későbbi érvényesülését vizsgáló kutatásokra van szükség. Az idő előtt születésből fakadó rizikót megnöveli, hogy ezeket a gyermekeket gyakrabban találják nehéz temperamentumúnak (pl.: CRNIC et al. 1983), mely az előbb ismertetett hatásokhoz vezethet. A temperamentumbeli különbségek emellett éreztetik hatásukat a szülőkkel való interakciókban, és ennél a csoportnál a kognitív fejlődésben is. Carey (1983) felhívja a figyelmet a további kutatások szükségességére a gyermeki temperamentum és a környezeti tényezők közötti kapcsolat területén, Stevenson Barratt et al. (1996) ebben a témában kiemeli a koraszülöttek és időre születettek közötti különbségek feltárásának jelentőségét nemcsak csecsemő-, de kisgyermekkorban is. A koraszülöttek alacsonyabb kognitív teljesítményével kapcsolatban Roth et al. (1984, 497.o.) arra a következtetésre jut, hogy **„a koraszülött gyermekek kognitív képességeinek megértésében különösen fontos a temperamentum és a kognitív teljesítmény közötti összefüggések feltérképezése”**.

Temperamentum és kogníció

A temperamentum és a kogníció viszonyában kétfajta összefüggés lehetséges: egyidejű és előrejelző. Az egyidejű kapcsolat esetén a személyiség illetve a szociális viselkedés aspektusai befolyásolják a kognitív működést, ezáltal a fejlődési és intelligenciateszteken elért eredményeket (BAYLEY 1993; PETERS-MARTIN–WACHS 1984). A prediktív

kapcsolat lehetőségét Thomas és Chess (1987, in: GOLDSMITH et al. 1987) vetette fel, szerintük a csecsemő temperamentuma valamilyen úton előre jelezheti a kognitív funkciók szintjét.

Számos kutató vizsgálta a temperamentum és a fejlődési teszteken (elsősorban a Bayley Fejlődési Skálán) elért eredmények közötti összefüggést, azonban az eredmények vegyesek, nem támasztják alá egyértelműen egyik kapcsolatot sem, különösen nem a rizikómentes populációban (FAGEN et al. 1987). **Időre született** 4 hónapos csecsemőknél Miceli et al. (1998) találtak egyidejű összefüggést az újdonságra adott válasz és az információfeldolgozás sebessége között, melyet moderált az anyai viselkedés. A kauzalitás irányát tekintve azonban a szerzők nem adnak egyértelmű választ. Karp et al. (2004) 12-72 hónapos gyermekekből álló mintájukon azt találták, hogy a temperamentumjellemzők (hangulat, aktivitás, vokalizáció, érdeklődés, hangulati konzisztencia, alkalmazkodás) szignifikánsan bejósolták a teszt alatti adaptív viselkedést illetve a fejlődési teszt eredményeit, alátámasztva Kubicek et al. (2001) véleményét, mely szerint csecsemő- és óvodáskorban az intelligenciatesztek megoldásának kompetenciája szorosan kötődik a viselkedéshez. Sostek és Anders (1977) eredményei szerint a 13 naponas eltérhetőbb és intenzívebb csecsemők 10 hetesen magasabb mentális és motoros tesztértékeket értek el. Karrass és Braungart-Rieker (2004) kutatásukban normál gyermekeknél azt találták, hogy 4 hónapos korban az újdonságra adott nagyobb distressz magasabb 3 éves kori IQ-t jelzett előre (a 12 hónapos kori distressz esetén hasonló eredményeket kaptak, ekkor azonban már csak bizonytalan kötődésnél volt igaz az összefüggés). Peters-Martin és Wachs (1984) eredményei vegyesek: a 1 illetve 6 hónapos kori könnyű temperamentum a legjobb fejlődést jelezte előre 12 hónaposan, azonban a 12 hónapos kori nehéz temperamentum szintén jobb 1 éves kori fejlődéssel járt együtt, szemben a korábbi kutatások (pl.: FIELD et al. 1978) eredményeivel. Fagen et al. (1987) kutatása alapján a csecsemőkori temperamentum két aspektusa, az aktivitási szint és a pozitív hangulat (mosoly és nevetés) a Bayley Fejlődési Skála mentális és motoros indexein kapott értékek varianciájának kicsi (4 és 8 hónaposan 10%, 1 évesen 20%), de szignifikáns részét magyarázzák. Ezek alapján arra a következtetésre jutnak, hogy rizikómentes populációban „a temperamentum inkább a „minor”, mint a „major” befolyásoló faktora a tesztjelzőmértéknek, de kétségtől kizáró faktora” (FAGEN et al. 1987:511).

A **koraszülött populációt** tekintve azonban már egyöntetűbbek az eredmények. Roth et al. (1984) eredményei szerint csak a koraszülött gyermekeknél áll fenn kapcsolat a kognitív fejlődés és a temperamentum között. Három temperamentumjellemző (kítartás, alkalmazkodás, ritmicitás) illetve a tesztfelvétel alatti magatartás kapcsolódott pozitívan a mentális fejlődés értékeihez 1 éves korban. Field et al. (1978) koraszülött és időre született gyermekeknél azt találták, hogy a könnyű temperamentum 4 és 8 hónaposan összefüggött a magasabb szintű mentális és motoros fejlődéssel. Greenberg és Crnic (1988) a csecsemők affektív/viselkedéses interakciós stílusa és a 2 éves kori Mentális Fejlődési Index értékek között talált pozitív összefüggést, csak koraszülött gyermekeknél. Wijnroks (1998) eredményei szerint koraszülött gyermekeknél a 6 hónapos kori nagyobb válaszkészség magasabb kognitív státuszt jelzett előre 12 illetve 24 hónapos korban. Legújabbban Msall és Park (2008) hívták fel a figyelmet áttekintő tanulmányukban a koraszülött gyermekek viselkedéses jellemzői és fejlődési (kognitív) kimenetelük közötti egyidejű illetve longitudinális összefüggésekre.

Egyre több kutató foglalkozik a temperamentum és a **nyelvi fejlődés** viszonyával is. Az eredmények azt mutatják, hogy a csecsemőkori temperamentum összefüggésben

áll a korai nyelvi fejlődéssel (MORALES et al. 2000). Dixon és Shore (1997) eredményei szerint három 13 hónapos kori temperamentumjellemző (Orientáció időtartama, Mosoly és nevetés, Megnyugtathatóság) jelezte előre szignifikánsan a 21 hónapos kori analitikus/hivatkozó nyelvi szintet. Mundy és Gomes (1998) azt találták, hogy a temperamentum az egyik faktora a kölcsönös figyelem fejlődésének, illetve kapcsolódásának a nyelvi fejlődéshez. Morales et al. (2000) 6 és 12 hónapos csecsemőkkel végzett kutatásában az Aktivitási szint, az Orientáció időtartama és a Mosoly és nevetés pozitívan kapcsolódott a receptív szókincshez (az expresszívhoz viszont nem). Karrass és Braungart-Rieker (2003) eredményei szerint az egy éves kori újdonságra adott distressz és az anyai válaszkészség együtt kapcsolódott a 16 hónapos kori nyelvi fejlettséghez. Salley és Dixon (2007) egyidejű, negatív kapcsolatot talált a nehéz temperamentum és a nyelvi fejlettség között. Sajaniemi et al. (2001) a temperamentum és a nyelvi fejlődés viszonyát koraszülött kisgyermekeknél vizsgálták. Eredményeik szerint a 2 éves kori alacsonyabb intenzitás, rosszabb kitartás és magasabb elterelhetőség a nyelvi fejlődés elmaradásának rizikóját növelik.

Összefoglalva a temperamentum és a kogníció kapcsolatát azt mondhatjuk, hogy a temperamentumjellemzők egyidejű és prediktív kapcsolatban is állnak a mentális fejlődéssel, azonban ez a kapcsolat rizikós populációban egyértelműbb és kifejezettebb. A nyelvi fejlődés tekintetében a kutatások igazolták a két konstruktum kapcsolatát, elsősorban a temperamentumjellemzők prediktív erejét.

Kérdések és hipotézisek

Kutatásunk itt ismertetett részében célunk a következő kérdések vizsgálata volt:

Van-e egyidejű összefüggés a temperamentum és a motoros, mentális fejlődés között?

Időre születetteknél Karp et al. (2004) alapján egyidejű összefüggést az érzelemszabályozás, az orientáció-bevonódás, az általános hangulat, vokalizáció mennyisége, illetve a mozgékonyág és a fejlődési értékek között vártunk.

Koraszülötteknél Roth et al. (1984) alapján azt feltételeztük, hogy minden változó kapcsolatban áll a fejlettséggel.

Emellett elméleti megfontolás alapján mindkét csoportban azt vártuk, hogy a figyelem és elterelhetősége egyidejű, pozitív kapcsolatban áll a fejlődési vizsgálat eredményeivel.

Van-e longitudinális összefüggés a temperamentum és a motoros, mentális fejlődés között?

Időre született gyermekeknél a fiatalabb életkorokban végzett kutatások alapján (pl. PETERS-MARTIN-WACHS 1984) az érzelemszabályozás, az orientáció-bevonódás, illetve a hangulat, figyelem, figyelem elterelhetősége és a fejlődési értékek között vártunk longitudinális összefüggést. Az egy éves korban hatékonyabb szabályozással bíró, érdeklődőbb, pozitívabb hangulatú, és hatékonyabb, visszaterelhetőbb figyelmű gyermekek 2 évesen magasabb értékeket érnek el a mentális és a motoros skálákon.

Koraszülöttek esetében Greenberg és Crnic (1988) eredményei alapján azt vártuk, hogy az egy éves kori jobb érzelemszabályozás és pozitívabb hangulat magasabb 2 éves kori fejlettséget jósol be.

Dixon és Shore (1997) kutatása alapján az időre született csoportban longitudinális összefüggést feltételeztünk a figyelem és a pozitív érzelmek mennyisége, illetve a nyelvi fejlettség között.

Sajaniemi et al. (2001) eredményei alapján a koraszülött populációban a nyelvi fejlettség és az egy éves kori figyelem és elterelhetősége, illetve a reakciók intenzitása között vártunk kapcsolatot.

Módszer¹

Vizsgálati minta

A vizsgálat elvégzésére a koragyermekkori fejlődés egyidejű és longitudinális mintá-zatait, ezen belül a koraszülöttség szerepét vizsgáló kutatás keretein belül került sor (KALMÁR 2003)². A vizsgálati minta egy koraszülött csoportból és egy időre született kontrollcsoportból állt. Mivel tanulmányunk hangsúlyos eleme a longitudinális össze-függés, a jelen vizsgálati minta azokat a gyerekeket tartalmazza, amelyekről két éves korból rendelkezésünkre álltak az adatok.

A koraszülött csoportot 28 gyermek alkotja. A gyerekek a 28-33. terhességi hét között születtek (átlag = 30,93, szórás = 1,63), születési súlyuk 800 és 1990 gramm között mozgott (átlag = 1426,79, szórás = 293,96). A minta 64%-a született a gesztációs idejének megfelelő súllyal (AGA – *Appropriate for Gestational Age*), 36% volt ehhez viszonyítottnak is kis súlyú (SGA – *Small for Gestational Age*). A csoport mérsékelt rizikójúnak számít, a perinatális időszak minden koraszülöttnél mentes volt súlyosabb komplikációktól. A fiúk aránya 50%.

A kontrollcsoport alanyai a Gervai Judit által vezetett Budapesti Családvizsgálatban vettek részt (GERVAI 2005). A két csoportot a gyermek neme és a család szocioöko-nómiai státusza alapján páronként illesztették a vizsgálat kezdetén. A kontrollcsoportot 34 anya-gyermek pár alkotja. A gyermekek időre születtek, súlyuk meghaladta a 2500 grammot. A fiúk aránya 55%.

Eszközök és mutatók

A koraszülött gyermek életkorát a szokásos korrekcióval számítottuk ki. A gyerme-kekről egy és két éves korukban a Kora gyermekkori fejlődés egyidejű és longitudinális mintázataira irányuló kutatás, illetve a Budapesti Családvizsgálat keretein belül a Bayley II. Fejlődési Skála (továbbiakban: BSID-II) felvétele során³ videofelvételek készültek, vizsgálatunk során ezeket a felvételeket használtuk fel. A vizsgálatokra a gyermekek otthonában került sor, a skála standard vizsgálati helyzetében és eszközeivel. A gyermekek egy asztal mellett az anya ölében ülve, vagy az asztalnál állva végezték el a feladatokat. Az eszközöket egymás után kapták meg, rövid demonstráció, instrukció kíséretében. A vizsgálat időtartama ebben az életkorban tipikus, 30-50 perc hosszúságú volt.

1 Köszönjük Gervai Juditnak és a Budapesti Családvizsgálat kutatóinak, hogy a kontrollcsoport felvételeit és a TRIB módosított változatát rendelkezésünkre bocsátották.

2 Az OTKA T 029517 és OTKA T 043637 pályázatok által támogatott kutatás

1. táblázat: A két csoport fejlődési mutatói

	Minimum	Maximum	Átlag	Szórás
Koraszülött csoport				
Születési súly	800	1990	1426,79	293,96
PDI 12 hó	50	121	83,42	18,78
MDI 12 hó	70	123	93,62	12,18
PDI 24 hó	58	136	101,57	16,96
MDI 24 hó	56	118	94,57	16,92
Nyelvi alskála 24 hó	25	42	34,82	5,09
Időre született csoport				
Születési súly	2650	4350	3447,81	373,78
PDI 12 hó	57	121	94,74	15,41
MDI 12 hó	84	120	99,38	8,59
PDI 24 hó	69	128	98,67	15,71
MDI 24 hó	80	117	101,65	10,74
Nyelvi alskála 24 hó	28	42	35,45	3,67

A két csoport egy éves korban különbözött szignifikánsan egymástól, mindkét fejlődési mutatón (PDI: $F(1, 58) = 8,45^{**}$, MDI: $F(1, 58) = 4,17^{*}$).

A jelen elemzésben a fejlettség mutatóiként gyermekek egy és két éves kori BSID-II fejlődési indexeit (Mentális Fejlődési Index – MDI, Pszichomotoros Fejlődési Index – PDI), és két éves korban ezeken kívül a nyelvi alskálán elért eredményeit használtuk.

A gyermekek temperamentumára vonatkozó adatokat úgy nyertük, hogy a gyermekeknek a fejlődési vizsgálat során megfigyelhető viselkedését kódoltuk. Ehhez a temperamentum vizsgálatára kidolgozott két mérőeszközt választottunk, a BSID-II Viselkedéses Skáláját (BAYLEY, 1993) és Wolke (WOLKE et al. 1990) Tester's Ratings of Infant Behaviour (továbbiakban: TRIB) eljárásának a Budapesti Családvizsgálat kutatói által módosított változatát (Lakatos, 2002)⁴.

A BSID-II Viselkedési Skála tételeiből 6–42 hónapos korig 3 klaszter képezhető, melyből kettő releváns a temperamentum szempontjából (a harmadik, a **Motoros minőség** a kisgyermekkorban megfigyelhető neuromotoros funkciókat vizsgálja). Az **Orientáció-bevonódás** a gyermek hajlamát tükrözi a feladathoz kapcsolódó illetve egyéb szociális, környezeti interakciók megközelítésére vagy elkerülésére. Az **Érzelemszabályozás**-klaszter a gyermek aktivitására, érzelmeire, alkalmazkodó és kooperációs képességeire, kitartására és frusztrációs toleranciájára vonatkozik.

3 A vizsgálatokat végző kutatók Ney Krisztina, Tóth Ildikó, Lakatos Krisztina, Gráf Rózsa és Medgyesi Patrícia. Köszönjük értékes segítségüket.

4 Köszönetet mondunk a kódolást végző kutatóknak: Bajusz Ingrid, Guba Veronika, Lakatos Krisztina, Medgyesi Patrícia és Ferenczi Szilvia.

A módosított TRIB skálái a következők:

- 1. Megközelítés/Visszahúzóds (kezdeti reakció):** Mennyire visszahúzóds vagy barátságos a gyermek az első percek alatt
- 2. Adaptáció (lassú vagy gyors felmelegeds):** Milyen gyorsan alkalmazkodik a gyermek a vizsgálat körülményeihez
- 3. Általános emocionális tónus:** Mennyire vidám vagy nyűgös a gyermek a vizsgálat alatt
- 4. Aktivitás:** A motoros aktivitás mértéke
- 5. Figyelem/Célirányultság:** A célirányos aktivitás mennyisége
- 6. Robosztusság:** A gyermek felhasználható energiája, az ezzel való gazdálkodás
- 7. Együttműködés:** Mennyire teljesíti a gyermek a vizsgáló kéréseit
- 8. Visszaterelhetőség:** Milyen könnyű a gyermeket saját elfoglaltságától visszaterelni a feladathoz
- 9. Intenzitás:** Mennyire intenzív a gyermek viselkedése
- 10. Megerőltetőség:** A facilitáció, biztatás mennyisége, mely a gyermek figyelmének irányításához, feladatnál tartásához szükséges
- 11. Vokalizáció:** A hangadás mennyisége, a sírást leszámítva
- 12. Pozitív érzelmek:** Mosoly, nevetés mennyisége, intenzitása
- 13. Negatív érzelmek:** Sírás, nyűgösköds mennyisége, intenzitása

Statisztikai eljárások

Az adatok elemzésére az SPSS 16.0 programcsomagot használtuk. Az egyidejű összefüggések feltárását a változók között Pearson-féle korrelációs együttható kiszámításával végeztük. A longitudinális összefüggések feltárására Pearson-féle korrelációs együtthatót, illetve többszörös lineáris regressziót (lépésenkénti beléptető módszerrel) alkalmaztunk.

Eredmények

Az eredmények bemutatása során a szignifikancia szinteket a szokásos módon jelöljük:

$$p < 0,1^+ \quad p < 0,05^* \quad p < 0,01^{**} \quad p < 0,001^{***}$$

A TRIB skáláinak és a BSID-II klaszterei között általában magas korrelációk adódtak. Azonban két független mérőeszköztől lévén szó, úgy gondoltuk, árnyaltabb képet kaphatunk a gyermekek temperamentumáról, ha minden változót megtartunk az elemzés során.

A temperamentumdimenziók és a mentális fejlődés egyidejű összefüggései

Az egyidejű összefüggések vizsgálatakor a cél- és a kontrollcsoportban némileg eltérő eredményeket kaptunk. A temperamentumjellemzők és a fejlődési mutatók közötti együttjárásokat a koraszülött csoportban a 2. táblázat, az időre született csoportban a 3. táblázat tartalmazza.

2. táblázat A temperamentumjellemzők
és a fejlődési mutatók közötti korrelációk a koraszülött csoportban

Temperamentum jellemző	PDI ¹ 12 hó	MDI ² 12hó	PDI ¹ 24 hó	MDI ² 24 hó	Nyelv ³ 24 hó
12 hó					
Orientáció-bevon.	0,45*	0,41*	0,43*		
Érzelemszabályozás					
Megközelítés					
Adaptáció			0,40*		
Ált. emoc. tónus					
Aktivitás					-0,41*
Figyelem	0,40*	0,64***		0,41*	
Robosztusság		0,45*		0,39*	0,41*
Együtműködés	0,52**	0,58**	0,43*	0,56**	0,43*
Visszaterelhetőség	0,40*	0,70***	0,39*	0,59***	0,47*
Intenzitás					
Megerőltettség	-0,39*	-0,70***	-0,42*	-0,51**	-0,42*
Vokalizáció				0,42*	0,39*
Pozitív érzelmek					
Negatív érzelmek					
24 hó					
Orientáció-bevon.				0,50**	
Érzelemszabályozás			0,39*	0,81***	0,65***
Megközelítés				0,39*	
Adaptáció			0,38*	0,47*	
Ált. emoc. tónus				0,51**	
Aktivitás				-0,61***	-0,42*
Figyelem				0,61***	0,51**
Robosztusság				0,77***	0,72***
Együtműködés				0,57***	0,62***
Visszaterelhetőség				0,69***	0,56**
Intenzitás					-0,42*
Megerőltettség				-0,66***	-0,52**
Vokalizáció				0,46*	0,47*
Pozitív érzelmek					
Negatív érzelmek			-0,48**	-0,72***	-0,62***

1 Pszichomotoros Fejlődési Index, 2 Mentális Fejlődési Index, 3 Nyelvi alkála

Egy éves korban a Mentális Fejlődési Index mindkét csoportban több jellemzővel is kapcsolatban állt, míg a Pszichomotoros Fejlődési Indexről ez csak a koraszülött csoportban mondható el. 24 hónaposan mindkét csoportban több szignifikáns korreláció adódott a temperamentumjellemzők és a fejlődési mutatók között, mint 12 hónaposan. Általában azt mondhatjuk, hogy a kontrollcsoportban a Mentális Fejlődési Indexen és a Nyelvi alkálán elért eredmények állnak kapcsolatban a temperamentumjellemzőkkel. A célcsoportban ezeken a mutatókon kívül a Pszichomotoros Fejlődési Index is összefügg a temperamentumjellemzőkkel, itt a korrelációs együtttható értékei és az együttjárások szignifikanciaszintjei is magasabbak (több helyütt igen magas, 0,7-0,8 körüli értékekkel találkozhatunk).

3. táblázat A temperamentumjellemzők és a fejlődési mutatók közötti korrelációk az időre született csoportban

Temperamentum jellemző	PDI ¹ 12 hó	MDI ² 12hó	PDI ¹ 24 hó	MDI ² 24 hó	Nyelv ³ 24 hó
12 hó					
Orientáció-bevon.		0,52**			
Érzelemszabályozás					
Megközelítés	0,36*				
Adaptáció					
Ált. emoc. tónus				0,35*	
Aktivitás					
Figyelem		0,65***			
Robosztusság		0,46**			
Együtműködés		0,42*			
Visszaterelhetőség					
Intenzitás					
Megerőltettség		-0,34*			
Vokalizáció		0,54***			
Pozitív érzelmek					
Negatív érzelmek					
24 hó					
Orientáció-bevon.				0,51**	0,44**
Érzelemszabályozás				0,64**	0,49**
Megközelítés					
Adaptáció				0,35*	0,42*
Ált. emoc. tónus					
Aktivitás					
Figyelem					0,42*
Robosztusság					0,42*
Együtműködés				0,53***	0,43*
Visszaterelhetőség				0,56***	0,43*
Intenzitás					
Megerőltettség				-0,52**	-0,41*
Vokalizáció				0,42*	0,52**
Pozitív érzelmek					
Negatív érzelmek				-0,47**	-0,44**

1 Pszichomotoros Fejlődési Index, 2 Mentális Fejlődési Index, 3 Nyelvi alskála

A temperamentumjellemzők és a mentális fejlődés longitudinális összefüggései

Az időre született csoportban egyetlen együttjárás volt szignifikáns, az egy éves korban pozitívabb általános emocionális tónusú gyerekek két évesen jobb mentális fejlődési értékkel rendelkeznek. A koraszülött csoportban ezzel szemben mindhárom fejlődési mutató szoros összefüggést mutatott a temperamentumjellemzőkkel.

Megbeszélés

A temperamentum és a mentális, valamint motoros fejlődés között egyidejű és longitudinális kapcsolatok egyaránt adódtak. Ezek ismertetésekor először az egyidejű, majd a longitudinális összefüggéseket mutatjuk be.

Egyidejű összefüggések

Az **időre született csoportban** a Pszichomotoros Fejlődési Index tekintetében hipotézisünk egyik életkorban sem igazolódott, a mozgásfejlődés csak egy évesen állt kapcsolatban az aktívabb megközelítéssel. A Mentális Fejlődési Index esetén a vártak részben igazolódtak. A magasabb értelmi szintet elért gyerekek egy éves korban jobban bevonódtak a feladathelyzetbe, jobban figyeltek a feladatokra, együttműködőbbek voltak és kevésbé fáradtak el, többet vokalizáltak, és kevésbé volt megerőltető velük a tesztfelvétel. Két éves korban ezeken a jellemzőkön kívül hatékonyabb volt az érzelemszabályozásuk, gyorsabban adaptálódtak a helyzethez, figyelmüket könnyebben lehetett visszatérteni a feladathoz, és kevesebb negatív érzelmeket mutattak.

A nyelvi fejlődés tekintetében számos egyidejű összefüggés adódott, mely megerősíti a korábbi eredményeket (pl.: SALLEY és DIXON 2007). A nyelvi fejlődésben előrébb tartó időre született gyerekek inkább bevonódtak a feladathelyzetbe, jobb volt az érzelemszabályozásuk, és gyorsabban adaptálódtak a helyzethez. Együttműködőbbek voltak, kevésbé volt velük fárasztó a tesztfelvétel, figyelmüket könnyebben lehetett visszatérteni a feladathoz, többet vokalizáltak és kevesebb negatív érzelmeket mutattak.

Összességében mindkét életkorban és (a PDI kivételével) minden fejlődési mutatóval kapcsolatban álló jellemzők ebben a csoportban a vokalizáció, együttműködés, orientáció-bevonódás, illetve hogy mennyire volt fárasztó a vizsgáló számára a tesztfelvétel.

A **koraszülött csoportban** a kép máshogyan alakul. Itt hipotézisünk mindhárom fejlődési mutató esetében részben megerősítést nyert (mivel nem minden jellemző állt kapcsolatban a fejlődéssel, bár két évesen a Nyelvi alskála és a Mentális Fejlődési Index esetében majdnem mindegyik). Az egy éves korban fejlettebb mozgású gyerekek jobban bevonódtak a feladathelyzetbe, jobban figyeltek és visszatérhetőbbek voltak a feladatokhoz, együttműködőbbek voltak, és a tesztfelvétel velük kevésbé volt megerőltető a vizsgáló számára, míg a két éves, mozgásukban fejlettebb gyerekek érzelemszabályozása hatékonyabb volt, gyorsabban adaptálódtak a vizsgálati helyzethez, és kevesebb negatív érzelmeket mutattak. A magasabb mentális fejlettségű gyerekek egy és két évesen is jobban bevonódtak a feladathelyzetbe, jobban figyeltek és visszatérhetőbbek voltak a feladatokhoz, együttműködőbbek voltak, lassabban fáradtak el, és a tesztfelvétel velük kevésbé volt megerőltető a vizsgáló számára. Két évesen emellett hatékonyabb volt az érzelemszabályozásuk, megközelítőbbek voltak a vizsgálat kezdetekor, és gyorsabban adaptálódtak a helyzethez, kevesebbet mocorogtak és szaladgáltak, többet vokalizáltak, együttműködőbbek voltak, általános hangulatuk jobb volt és kevesebb negatív érzelmeket mutattak.

A nyelvi fejlődés szintén szoros kapcsolatban állt a temperamentumjellemzőkkel. A nyelvi fejlődésben előrébb járó koraszülöttek érzelemszabályozása hatékonyabb volt,

kevésbé voltak aktívak, jobban figyeltek a feladatokra és figyelmüket könnyebben lehetett visszaterelni. Később fáradtak el, kevésbé voltak intenzívek a reakcióik, együttműködőbbek voltak, kevésbé volt velük fárasztó a tesztfelvétel, többet vokalizáltak és kevesebb negatív érzelmet mutattak.

Összességében a koraszülött csoportban a fejlődési mutatókkal (kivéve PDI) mindkét életkorban kapcsolatban álló jellemzők a figyelem, robosztusság, együttműködés, megerősítőség és visszaterelhetőség.

Összefoglalva az eddigieket azt mondhatjuk, hogy a **fejlődési teszt eredményei és a temperamentumjellemzők mindkét csoportban kapcsolatban állnak egymással**, alátámasztva Kubicek et al. (2001) véleményét. Ez a kapcsolat koraszülött mintában két éves korban kifejezettebb, itt a pozitív érzelmek kivételével minden temperamentumjellemző kapcsolódik a fejlettségi mutatók közül legalább egyhez (de inkább többhöz), az együttjárások erősebben (több helyütt igen erősek). Ezek az eredmények megerősítik a korábbi kutatásokban tapasztaltakat, a temperamentum és a mentális fejlődés szoros kapcsolatát, mely koraszülött gyermekeknél erőteljesebbnek tűnik.

A temperamentum és a mentális fejlődés közötti kapcsolat hátterében elképzelhető, hogy amennyiben a gyermek a környezetéből származó információkat nehezebben vagy lassabban dolgozza fel, kedvezőtlen temperamentuma erre a nehézségre ráerősít, ugyanakkor az információfeldolgozás problémái megnehezítik a hátrányosabb jellemzőkkel való megküzdést (TEGLASI et al. 2004). A koraszülött gyermekeknél talált erőteljesebb összefüggések értelmezésére a későbbiekben térünk ki.

Longitudinális összefüggések

Az **időre született csoportban** hipotézisünk csak egy jellemző tekintetében igazolódott, az egy évesen pozitívabb általános emocionális tónusú gyerekek két éves korra magasabb mentális szintet értek el. A nyelvi fejlődés és a temperamentum longitudinális kapcsolatát ebben a csoportban nem erősítik meg az adatok.

A **koraszülött csoportban** szintén nem a vártaknak megfelelően alakultak az eredmények, sem az általános emocionális tónus, sem az érzelemszabályozás nem állt kapcsolatban a két éves kori jellemzőkkel. Ugyanakkor más változók viszont igen. A két évesen fejlettebb mozgású gyerekek egy évesen jobban bevonódtak a feladathelyzetbe és gyorsabban is adaptálódtak, együttműködőbbek voltak, figyelmük visszaterelhetőbb volt, és kevésbé volt velük megerősítő a tesztfelvétel. A mentális fejlődésükben előrébb tartó gyerekek ettől némileg eltérően, egy évesen jobban figyeltek, figyelmük visszaterelhetőbb volt, kevésbé fáradtak el, együttműködőbbek voltak, kevésbé volt velük megerősítő a tesztfelvétel és többet vokalizáltak.

A nyelvi fejlődés és a temperamentum kapcsolatára vonatkozó hipotézisünk részben megerősítést nyert, illetve más összefüggések is adódtak. Eredményeink szerint a két évesen magasabb nyelvi fejlettséggel rendelkező gyerekek egy évesen az előzőekhez hasonlóan az együttműködés, robosztusság, visszaterelhetőség terén voltak jobbak, emellett többet vokalizáltak, kevésbé voltak mozgékonyak és könnyebb volt velük a tesztfelvétel.

Temperamentum és fejlődés

A teljes mintán kiemelkedik az együttműködés és a tesztfelvétel megerőltetőségének jelentősége. Emellett a koraszülött csoportban a figyelem és visszaterelhetősége, az időre született csoportban az orientáció-bevonódás áll kapcsolatban a fejlődési mutatókkal.

A figyelem visszaterelhetősége, illetve az orientáció-bevonódás és a fejlődési skálán elért eredmény kapcsolata nem meglepő. Az egyes feladatok elvégzéséhez szükség van a figyelmi fókusz feladatra irányítására, amennyiben ez nehézségekbe ütközik, a feladatmegoldás is kevésbé lesz sikeres.

Az együttműködés feladathelyzetben szintén fontos tényezője a teljesítménynek. Ebben az esetben azonban valószínűleg ténylegesen inkább a teljesítményről, és nem a képesség szintjéről van szó. Emiatt a fejlődési szint és az együttműködés kapcsolata véleményünk szerint inkább egy fontos módszertani problémára hívja fel a figyelmet: azoknál a gyerekeknél, akik ellenállásuk miatt nem oldanak meg feladatokat, nem tudunk mást tenni, mint ezeket a feladatokat nem teljesítettként értékelni, így valódi fejlődési szintjük megállapításának lehetősége kérdésessé válik. E probléma az intervenciók tervezése szempontjából is jelentős, mivel erőteljes ellenállás esetén ugyanez a helyzet megismétlődhet az óvodában, iskolában, mely további nehézségeket eredményezhet. A fejlődési szint és az együttműködés összefüggése tehát azt implicálja, hogy az alacsony együttműködés rizikótényező a későbbi kimenetel szempontjából.

A „megerőltetőség” elnevezésű skála a vizsgáló szempontjából jellemzi a gyermek viselkedését. A fejlődési szinttel való kapcsolata azt jelzi, hogy ha fárasztóbb, nehezebb a gyermekkel a teszt felvétele, teljesítményében ez megmutatkozik. Valószínűleg itt arról van szó, hogy a vizsgáló számára megerőltető helyzet befolyásolja igyekezetét arra, hogy a gyermeket bevonja a feladatokba, és segítse őt azok megértésében, megoldásában. Mivel temperamentumdimenzióról, azaz a gyermek viszonylag stabil jellemzőjéről beszélünk, várhatóan a gondozók hasonló nehézségeket élnek át a gyermek mindennapi nevelésében, tanításában, a vele való interakciókban, és ez éreztetheti hatását a gyermek fejlődési kimenetelében is.

Koraszülöttség, temperamentum és fejlődési kimenetel

A koraszülött csoportban az **együttműködés, a figyelem visszaterelhetősége és a tesztfelvételnek a vizsgáló szerinti megerőltetősége** voltak azok a jellemzők, melyek mindkét életkorban egyidejű, emellett longitudinális kapcsolatban is álltak a fejlődési mutatókkal. A találtak hasonlóan Rose et al. (2008) eredményeihez, ahol koraszülött gyerekeknél az egy éves kori figyelem és gyorsaság befolyásolta az emlékezetet és a reprezentációs képességet, ez utóbbiak pedig a 2 illetve 3 éves kori Mentális Fejlődési Indexet.

Ebben a csoportban emellett egyidejű hatásként a figyelem és a robosztusság is kiemelt szerephez jut. Összességében úgy tűnik, a koraszülött gyermekek fejlődésében nagyobb szerepe van figyelmüknek, illetve figyelmük visszaterelhetőségének, valamint fáradékonyságuknak, mint az időre született gyermekeknél. Ez az összefüggés kisgyermekkorai adatokkal támasztja alá azt az eredményt, hogy a koraszülötteknél sokszor tapasztalt iskolai problémák hátterében gyakran figyelmi probléma áll (HANKE et al. 2003; DEUTSCHER-FEWELL 2005).

Ebben a csoportban azonkívül, hogy az egy éves kori jellemzők befolyásolták a két éves kori fejlődési teszt eredményeit, a talált egyidejű és longitudinális kapcsolatok

száma és erőssége is nagyobb. Ezek az eredmények arra mutatnak rá, hogy koraszülött gyermekek esetében a temperamentumjellemzők erősebb befolyást gyakorolnak a fejlődési kimenetelre. Elképzelhető, hogy ennek hátterében a temperamentum anyai viselkedésre való hatása, azaz tranzakciós mechanizmus áll. Sroufe et al. (2005) longitudinális vizsgálatukban arra a következtetésre jutottak, hogy a korai temperamentumjellemzők hatása a fejlődési kimenetelre az anyával való kapcsolat befolyásolásán keresztül valósul meg. Koraszülött gyermekek esetén ez a hatásmechanizmus különösen fontos lehet, mivel a megfelelő anyai viselkedés kompenzálhatja egyes, a korai születésből eredő kockázatokat (BOZZETTE 2007). Tehát elképzelhető, hogy az együttműködőbb, könnyebben kezelhető, és visszaterelhetőbb figyelmező gyermekek anyái válaszkészebbek gyermekük jelzéseire, több stimulációt alkalmaznak, és ez a rizikós csoportban hosszabb távon is érzékelteti hatását. Ezt a lehetőséget támogathatja az az eredmény is, hogy 2 éves korra a koraszülött csoport behozta fejlődési lemaradását.

A kapott eredmények, mint minden vizsgálat esetén, korlátozott érvényűek, így óvatossággal kezelendők. A koraszülött csoport nem tartalmazott súlyosan rizikós gyerekeket, a rájuk vonatkozó következtetések tehát nem általában a koraszülöttekre, csak a koraszülöttek mérsékelt rizikószintű alcsoportjára érvényesek. Epidemiológiai szempontból viszont, ahogy erre Largo és munkatársai (1989) rámutatnak, éppen ez a koraszülött populáció a legjelentősebb, minthogy az életképes koraszülöttek kb. 90%-a 32-36 hetes terhesség után jön világra, tehát nem szélsőségesen éretlen, és nem is tartozik a súlyosan veszélyeztetett kategóriába.

Az anyai percepció torzító hatását vizsgálatunkban objektív, megbízható megfigyelői értékelésen alapuló módszer használatával zártuk ki. E módszer hátránya, hogy a gyermek temperamentumára egy rövid időszak megfigyelése alapján vonunk le következtetéseket. Elképzelhető, hogy többszöri megfigyelés módosította volna eredményeinket.

Irodalom

- AYLWARD, G.P. (2003): Neonatology, prematurity, NICU, and developmental issues. In: ROBERTS, M. C. (ED.) (2003): *Handbook of Pediatric Psychology*. Guilford, New York.
- BAYLEY, N. (1993): *Bayley scales of infant development*. Psychological Corporation, New York.
- BOZZETTE, M. (2007): A Review of Research on Premature Infant-Mother Interaction *Newborn and Infant Nursing Reviews* 7(1), 49–55.
- CAREY, W. B. (1983): Some Pitfalls in Infant Temperament Research *Infant Behavior and Development*, 6, 247–254.
- CHESS, S. & THOMAS, A. (1999): *Goodness of Fit: Clinical applications from infancy through adult life* Brunner/Mazel, Philadelphia.
- COLE, M. & COLE, S. R. (2001): *Fejldéslélektan* Osiris Kiadó, Budapest, 131–133, 157–159, 241–250.
- CRNIC, K. A., RAGOZIN, A. S., GREENBERG, M. T., ROBINSON, N. M. & BASHAM, R. B. (1983): Social Interaction and Developmental Competence of Preterm and Full-Term Infants during the First Year of Life. *Child Development*, 54, 1199–1210.
- DEUTSCHER, B., FEWELL, R. R. (2005): Early Predictors of attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and School Difficulties in Low-Birthweight, Premature Children *Topics in Early Childhood Special Education*, 25, 71–79.
- DIXON, W. E. JR., SHORE, C. (1997): Temperamental Predictors of Linguistic Style During Multiword Acquisition. *Infant Behavior and Development*, 20, 99–103.

- FAGEN, J. W., SINGER, J. M., OHR, P. S. & FLECKENSTEIN, L. K. (1987): Infant Temperament and Performance on the Bayley Scales of Infant Development at 4, 8, and 12 Months of Age. *Infant Behavior and Development*, 10, 505–512.
- FIELD, T. M., HALLOCK, N. F., DEMPSEY, J. R. & SHUMAN, H. H. (1978): Mother's assessment of term and preterm infants with Respiratory Distress Syndrome. *Child Psychiatry and Human Development*, 9, 75–85.
- GARCIA COLL, C. T., HALPERN, L. F., VOHR, B. R., SEIFER, R. & OH W. (1992): Stability and Correlates of Change of Early Temperament in Preterm and Full-Term Infants. *Infant Behavior and Development*, 15, 137–153.
- GERVAI J. (2005): A Budapesti Családvizsgálat *Alkalmazott Pszichológia*, 4, 5–13.
- GOLDBERG, S. & DIVITTO, B. (2002): Parenting children born preterm. in: Bornstein, M. H. (ed.): *Handbook of parenting Vol.3*. Mahwah, N.J., Erlbaum, 339–360.
- GOLDSMITH, H. H., BUSS, A. H., PLOMIN, R., ROTHBART, M. K., THOMAS, A., CHESS, S. & HINDE, R. A., MCCALL, R. B. (1987): Roundtable: What Is Temperament? Four Approaches *Child Development*, 58, 505–529.
- GREENBERG, M. T. & CRNIC, K. A. (1988): Longitudinal predictors of developmental status and social interaction in premature and full-term infants at age two. *Child Development*, 59, 554–570
- HADDERS-ALGRA, M., HUISJES, H. J., & TOUWEN, B. C. L. (1988): Perinatal risk factors and minor neurological dysfunction: significance for behaviour and school achievement at nine years. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 30, 482–491.
- KALMÁR M. (2003): *A kora gyermekkori fejlődés egyidejű és longitudinális mintázatai: a koraszülöttség szerepe*. T 029 517OTKA pályázat zárótanulmánya.
- KALMÁR M. (2007): *Az intelligencia alakulásának előrejelezhetősége és váratlan fordulatai – Rizikómentesen született, valamint koraszülött gyermekek követésének tanulságai*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
- KALMÁR M. & CSIKY E. (1994): A koraszülöttség fejlődéslelektani implikációi. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 34, 139–170.
- KALMÁR M. & CSIKY E. (1999): Az intervenció feladatai és lehetőségei koraszülött gyermekeknél, pszichológiai nézőpontból. *Alkalmazott Pszichológia*, 1, 4, 43–54.
- KARP, J., SERBIN, L. A., STACK, D. M. & SCHWARTZMAN, A. E. (2004): An Observational Measure of Children's Behavioural Style: Evidence Supporting a Multi-Method Approach to Studying Temperament. *Infant and Child Development*, 13, 135–158.
- KARRASS, J. & BRAUNGART-RIEKER, J. M. (2003): Parenting and Temperament as Interacting Agents in Early Language Development. *Parenting: Science and Practice*, 3, 235–259.
- KARRASS, J. & BRAUNGART-RIEKER, J. M. (2004): Infant negative emotionality and attachment: Implications for preschool intelligence. *International Journal of Behavioral Development*, 28, 221–229.
- KEEFE, M. R., LOBO, M. L., FROESE-FRETZ, A., KOTZER, A. M., BARBOSA, G. A., DUDLEY, W. N. (2006): Effectiveness of an Intervention for Colic. *Clinical Pediatrics*, 45, 123–133.
- KUBICEK, L. F., EMDE, R. N., SCHMITZ, S. (2001): Temperament, mental development, and language in the transition from infancy to early childhood In: EMDE, R., N., HEWITT, J. K. (Eds.) (2001): *Infancy to Early Childhood: Genetic and Environmental Influences on Developmental Change*. Oxford University Press, London.
- LAKATOS K. (2002): *Temperamentum és kötődés: egyéni különbségek és a fejlődés folyamatai* Doktori értekezés, ELTE, Budapest.
- LARGO, R.H., PFISTER, D., MOLINARI, L., KUNDU, S., LIPP, A., & DUC, G. (1989): Significance of prenatal, perinatal and postnatal factors in the development of AGA preterm infants at five to seven years. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 31, 440–456.
- LEE, B. H., STOLL, B. J., MCDONALD, S. A., HIGGINS, R. D. (2008): Neurodevelopmental Outcomes of Extremely Low Birth Weight Infants Exposed Prenatally to Dexamethasone Versus Betamethasone. *Pediatrics* 121 (2) 289–296.

- MICELI, P. J., WHITMAN, T. L., BORKOWSKI, J. G., BRAUNGART-RIEKER, J. & MITCHELL, D. W. (1998): Individual Differences in Infant Information Processing: The Role of Temperamental and Maternal Factors. *Infant Behavior and Development*, 21, 119–136.
- MORALES, M., MUNDY, P., DELGADO, C. E. F., YALE, M., NEAL, R. & SCHWARTZ, H. K. (2000): Gaze following, temperament, and language development in 6-month-olds: A replication and extension. *Infant Behavior and Development*, 23, 231–236.
- MSALL, M. E., & PARK, J. J. (2008): The Spectrum of Behavioral Outcomes after Extreme Prematurity: Regulatory, Attention, Social, and Adaptive Dimensions. *Seminars in Perinatology*, 32, 42–50.
- MUNDY, P. & GOMES, A. (1998): Individual differences in joint attention skill development in the second year. *Infant Behavior and Development*, 21, 469–482.
- PETERS-MARTIN, P. & WACHS, T. D. (1984): A Longitudinal Study of Temperament and Its Correlates in the First 12 Months. *Infant Behavior and Development*, 7, 285–298.
- ROSE, S.A., FELDMAN, J.F., WALLACE, I.F., & MCCARTON, C. (1991): Information processing at 1 year: Relation to birth status and developmental outcome during the first 5 years. *Developmental Psychology*, 27, 723–737.
- ROSE, S. A., FELDMAN, J. F., JANKOWSKI, J. J., VAN ROSSEM, R. (2008): A cognitive cascade in infancy: Pathways from prematurity to later mental development. *Intelligence*, 36, 367–378.
- ROTH, K., EISENBERG, N. & SELL, E. R. (1984): The Relation of Preterm and Full-Term Infants' Temperament To Test-Taking Behaviors and Developmental Status. *Infant Behavior and Development*, 7, 495–505.
- SAJANIEMI, N., HAKAMIES-BLOMQVIST, L., MÄKELÄ, J., AVELLAN, A., RITA, H., VON WENDT, L. (2001): Cognitive Development, Temperament and Behavior at 2 Years as Indicative of Language Development at 4 Years in Pre-Term Infants. *Child Psychiatry and Human Development*, 31(4), 329–346.
- SALLEY, B. J. & DIXON, W. E. (2007): Temperamental and Joint Attentional Predictors of Language Development. *Merrill Palmer Quarterly*, 53(1), 131–154.
- SCHNEIDER, W., WOLKE, D., SCHLAGMÜLLER, M. & MEYER, R. (2004): Pathways to school achievement in very preterm and full term children. *European Journal of Psychology of Education*, Vol. XIX., 4, 385–406.
- SOSTEK, A. M. & ANDERS, T. F. (1977): Relationships among the Brazelton Neonatal Scale, Bayley Infant Scales, and early temperament. *Child Development*, 54, 1176–1188.
- SROUFE, L. A., EGELAND, B., CARLSON, E. A. & COLLINS, W. A. (2005): *The development of the person – The Minnesota Study of risk and adaptation from birth to adulthood*. The Guilford Press, New York, 106–120.
- STEVENSON BARRATT, M., ROACH, M. A. & LEAVITT, L. A. (1996): The Impact of Low-risk Prematurity on Maternal Behaviour and Toddler Outcomes. *International Journal of Behavioral Development*, 19, 581–602.
- TEGLASI, H., COHN, A., MESHBESHER, N. (2004): Temperament and Learning Disability. *Learning Disability Quarterly*, Vol. 27.
- THUN-HOHENSTEIN, L., LARGO, R.H., MOLINARI, L., KUNDU, S., & DUC, G. (1991): Early fine motor and adaptive development in high-risk appropriate for gestational age preterm and healthy term children. *European Journal of Pediatrics*, 150, 562–569.
- VAN DEN BOOM, D. C. (1994): The Influence of Temperament and Mothering on Attachment and Exploration: An Experimental Manipulation of Sensitive Responsiveness among Lower-Class Mothers with Irritable Infants. *Child Development*, 65, 1457–1477.
- WIJNROKS, L. (1998): Early Maternal Stimulation and the Development of Cognitive Competence and Attention of Preterm Infants. *Early Development and Parenting*, 7, 19–30.
- WOHLMUTH G. (1986): Koraszülöttek in: Véghelyi P. & Kerpel-Fronius Ö. (szerk): *Az újszülött*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 455–517.
- WOLKE, D., SKUSE, D. & MATHISEN, B. (1990): Behavioral style in failure to thrive infants – a preliminary communication. *Journal of Pediatric Psychology*, 15, 237–254.

Megismerő képességek Williams-szindrómában

LUKÁCS ÁGNES

alukacs@cogsci.bme.hu

Absztrakt

A Williams-szindróma egy értelmi sérüléssel járó ritka genetikai rendellenesség. A tünetegyüttes a képességek, viselkedéses jellemzők és a jellegzetes személyiségvonások sajátos mintázata miatt külön figyelmet érdemel a tanulási nehézségekkel küzdők csoportján belül. Az alábbiakban a tanulás és a lehetséges fejlesztés alapjait képező ismerő képességek mintázatát mutatjuk be részletesen, a nemzetközi kutatások eredményeit saját vizsgálataink megfigyeléseivel is kiegészítve.

Kulcsszavak: Williams-szindróma, nyelvi képességek, naiv tudatelmélet, munkamemória, téri tanulás, számolási képességek

Az értelmi sérülés okai között 1961 óta egy ritka genetikai sérülés is szerepel: egy véletlen mutációnak köszönhetően a 7. kromoszóma hosszú karjából letörlik egy darab (7q11.23), ami körülbelül 28 gén elvesztését eredményezi (SIEGMÜLLER–BARTKE 2004; BELLUGI és mtsai. 2000; KARMILOFF-SMITH 1998; FRANGISKAKIS és mtsai. 1996). Az értelmi sérüléssel, jellegzetes archerendezéssel és a szívből vezető főverőér szűkületével járó tünetegyüttest, a Williams-szindrómát a hatvanas évek elején először Williams új-zélandi kardiológus és Beuren német szívspecialista írta le egymástól függetlenül (BEUREN 1972; WILLIAMS és mtsai. 1961). 10-20000 élveszületésből egy csecsemő él Williams-szindrómával.

A Williams-szindróma jellemzői között találjuk a szívpanaszokat, az ízületi bántalmakat, alvási nehézségeket, gyermekkori emésztési problémákat, a hiperérzékeny hallást, rekedtes hangot, a jellegzetes aggódó és túlzottan barátságos személyiséget és az enyhe-középsúlyos értelmi fogyatékossgát. A szindrómára jellemző manóarc vonásai a lapos orrgyök, a széles száj, az átlagosnál nagyobb távolság az orr és száj között, a ritkás, egymástól távol ülő fogak. A ismerő képességek nem egyenlő mértékben sérülnek. Az értelmi sérülés súlyosságától függően a problémamegoldás és tervezés, a feladat megoldásához szükséges lépések végiggondolása és sorbarendezése nehézséget okoz. Nagyfokú elmaradást mutatnak a téri emlékezeti, tanulási és konstrukciós képességek: a Williams-szindrómával élő (WSZ) személyek új környéken egyedül képtelenek tájékozódni, a gyakran bejárt rövid útvonalakat is nehezen tanulják meg, rosszul rajzolnak és egyszerű mintázatokat sem tudnak pontosan lemásolni. Emellett a nyelvi képességeik a többi képességhez és más értelmi fogyatékossgal élő csoportok nyelvi

képességeihez mérten viszonylag jók: szívesen és nagyrészt jól formált mondatokban társalognak.

A WSZ gyerekek fejlődése a fentiek miatt elmarad az átlagostól, de az elmaradás mértéke és az egyes képességek szintje is jelentős egyéni változatosságot mutat, a tanulási nehézségek az enyhétől a súlyosig változhatnak. Ahogy arra már e rövid bevezető is rámutatott, a Williams-szindróma a képességek, viselkedéses jellemzők és a jellegzetes személyiségvonások sajátos mintázata miatt külön figyelmet érdemel a tanulási nehézségekkel küzdők csoportján belül. Az alábbiakban a tanulás és a lehetséges fejlesztés alapjait képező megismerő képességek mintázatát mutatjuk be részletesen, a nemzetközi kutatások eredményeit saját vizsgálataink megfigyeléseivel is kiegészítve.

A Williams-szindróma az utóbbi 20 évben a fejlődési zavarok kognitív pszichológiai, illetve idegtudományi kutatásainak egyik központi területévé vált, mert a világosan azonosítható genetikai sérülésnek és a jellegzetes viselkedéses profilnak köszönhetően úgy gondolták, hogy a fejlődési zavarok vizsgálatán keresztül lehetővé válik a genetika, a neuroanatómia- és fiziológia és a viselkedés szintjén az egyes szintek mintázatainak összekapcsolása. Az első leírások abból a nézőpontból indultak ki, hogy a megismerés különböző funkciói egymástól független, elszigetelt modulok működései, és a fejlődési zavarok is szelektíven sérült és szelektíven érintetlen képességek mintázataként írhatók le. Az elmúlt 20 év kutatásai során a fejlődési zavarok megközelítése és a Williams-szindrómáról kezdetben felvázolt kép is lényegesen árnyaltabb lett.

A korai vizsgálatok azt hangsúlyozták, hogy mivel a WSZ nyelvi képességek jóval meghaladják a nemnyelvi készségeket, a Williams-szindrómára jellemző mintázat a nyelvnek a megismerés többi részétől, egészében véve a gondolkodástól való függetlenségét támasztja alá: ha ebben a tünetegyüttesben a megismerő képességek általában gyengék, a nyelvi képességek ehhez képest jók, akkor a nyelv nem épülhet ezekre a gyenge megismerő képességekre. A nyelv érintetlensége mellett a korai kutatások a súlyos téri deficittel szemben az arcok felismerésének képességét és a társas megismeréshez, a kapcsolatok kialakításához és az emberi interakciók lefolytatásához tartozó képességek területét is a genetikai sérülés által megkíméltnek tekintették.

Az egyes megismerő funkciók függetlensége mellett érvelve a Williams-szindrómát gyakran szembeállították más fejlődési zavarokkal. A Down-szindróma azért érdekes összehasonlítási alap, mert az értelmi fogyatékoság általános szintje mindkét szindrómában enyhe-középsúlyos. A Williams-szindrómában azonban a nyelvi képességek viszonylag jók, míg a Down-szindrómában általában gyengék, ami ismét a nyelv függetlenségét látszik alátámasztani: ha az általános megismerés szintje hasonló, a nyelvi képességekben pedig ilyen különbség van, a nyelv nem épülhet más megismerő képességekre. A két szindróma alaposabb vizsgálata azonban arra mutat rá, hogy Williams-szindrómában a nyelvi képességek a mentális kor szintjén vannak, és Down-szindrómában figyelhetünk meg az értelmi sérülésen túl egy speciális nyelvi sérülést is (SINGER-HARRIS és mtsai. 1997; VICARI és mtsai. 2002). Specifikusabb és tarthatóbb a rövidtávú emlékezeti képességek szembeállítása: a Williams-szindrómával élők a téri információ rövidtávú megtartásának képességében súlyos sérülést mutatnak, és sokkal jobbak a nyelvi információ rövid idejű megőrzésében, míg Down-szindrómában éppen a fordított mintázattal találkozunk. Itt a kettős disszociáció alapján indokoltabbnak tűnik amellet érvelni, hogy külön alrendszerek szolgálják a téri és nyelvi információ rövid távú megőrzését és manipulálását, és nem egy egységes rövid távú emlékezeti rendszer felel mindenfajta információ kezeléséért.

A nyelv és más megismerő rendszerek kapcsolatát érintő elméleti problémák szempontjából alapvető fontosságú az olyan kérdések vizsgálata, mint hogy milyen folyamatok állnak a nyelvtani és szókincsfejlődés hátterében, szükség van-e speciális mechanizmusokra a nyelv elsajátításához és használatához. Ezeknek a megválaszolásában sokat segíthet a Williams-szindróma és a Speciális Nyelvfejlődési Zavar (SNYZ) összehasonlító vizsgálata is, mivel az első esetben sokak szerint a megismerő képességek általános zavara (értelmi fogyatékoság) mellett meglepően jó nyelvi képességekkel találkozunk, a második esetben pedig elvileg a fordított mintázat figyelhető meg: a nyelvi képességek sérülnek, miközben a megismerés többi része érintetlen. Ha ez a kettős disszociáció valóban fennáll, az fontos érv amellett, hogy a nyelv független a megismerés többi részétől, és a nyelvi elsajátító és feldolgozó mechanizmusok csak a nyelv tartományán használt működési módok.

A WSZ és a Speciális Nyelvi Zavar összehasonlításával egy nyelven belüli disszociációt: a fejünkben lévő mentális nyelvtan (a szabályok rendszere) és a mentális szótár (a szavak felsorolása az összes hozzájuk tartozó információval: hangalak, jelentés, kategória stb.) függetlenségét is alátámasztani vélték. Vannak, akik amellett érvelnek, hogy a Williams-szindrómában – az ismétléses megjegyzés elvén működő deklaratív emlékezet általános deficitjének köszönhetően – az alapvetően ilyen funkciókra épülő szótár sérült, a külön mechanizmusokkal operáló nyelvtan érintetlen, a Speciális Nyelvi Zavarban pedig, ahol a megismerő képességek általában épek, és csak a nyelvi fejlődés szenved sérülést, a nyelvtan az, ami deficitet mutat a mentális lexikon épsége mellett (CLAHSEN–ALMAZAN 1998; CLAHSEN és mtsai. 2004). Ezt azonban a közvetlen összehasonlító vizsgálatok és saját vizsgálataink is cáfolják: Williams-szindrómában távolról sem érintetlenek a nyelvi képességek, akár a nyelvtan, akár a lexikon területén vizsgálódunk, a nyelvi fejlődés speciális zavara mellett mindig találunk más megismerő funkció területén is sérülést, és a lexikon és a szabályrendszer egyaránt sérülést mutat ebben a tünetegyüttesben is. A két csoport összehasonlító vizsgálata is azt mutatta, hogy a Williams-szindróma és az elsődleges nyelvi zavar szembeállítása nem használható fel a nyelvtan és a lexikon modularitása melletti érvként. A két nyelvi profil hasonló abban, hogy a lexikális és nyelvtani képességek is sérülnek mindkét csoportban, a nehézséget jelentő specifikus nyelvtani szerkezetek azonban eltérőek lehetnek (STOJANOVIC és mtsai. 2004; LUKÁCS 2005; LUKÁCS és mtsai. 2004, 2005).

A WSZ szociális képességeket az autizmussal szembeállítva másféle kontrasztot találunk. A szociális képességek autizmusra jellemző zavarával szemben ezek a képességek Williams-szindrómában látszólag jól működnek, ami arra is utalhatna, hogy ugyanaz a képesség első esetben sérült, a második esetben pedig ép. Valójában azonban a Williams-szindrómában bizonyos társas képességek mintha inkább 'túlműködnének': gyakran hiperszociálisnak nevezik őket, mivel idegenekhez is túlzottan barátságosan közelednek. Ha valóban ugyanaz a képesség áll a viselkedések hátterében, akkor az autizmus esetében láthatjuk, hogy mi történik, ha ez nem vagy nem elég jól működik, a tipikus fejlődésben megfigyelhetjük a normális működést, a Williams-szindrómában pedig tetten érhetjük, miben nyilvánul meg a túlzott működés, vagy a szabályozás, illetve gátlás hiánya.

A Williams-szindrómában a megismerő képességek részletes fejlődési vizsgálata mellett az agy szerkezetét és működését is vizsgálják, hogy kiderítsék milyen ennek a szokatlan megismerőképesség-profilnak a neurális háttere, továbbá hogy összekapcsolják a szerkezeti megfigyeléseket viselkedéses mutatókkal. A WSZ agy egy általános méretbeli csökkenést mutat a tipikus fejlődésű átlagos agymérethez képest (annak

80%-a), a redukció azonban nem egyformán érinti az agy különböző részeit. A legnagyobb relatív térfogatcsökkenést az okcipito-parietális régió mutatja, amelyet a tipikus agyműködésben is a téri képességekhez kötnek. A frontális és limbikus területek is kisebbek, de más területekhez képest normális méretűek. A kisagy más területekhez képest nagy, a szürkeállomány kevesebb. Itt sem alkalmazható azonban egyszerűen az az érvelés, hogy amelyik terület kisebb, az rosszabbul működik, amelyik viszonylag nagyobb, az jobban vagy normálisan, mert a finomabb vizsgálatok szerint több agyterületen is az idegsejtek rendellenes rétegződése, orientációja, sűrűsége és mérete figyelhető meg (GALABURDA–BELLUGI 2000; BELLUGI és mtsai. 2000).

Nyelvi képességek

A korai kutatások a nyelv (pl. (BELLUGI és mtsai. 1988), vagy specifikusabban a nyelvtan (CLAHSEN–ALMAZAN 1998; CLAHSEN és mtsai. 2004) szelektív érintetlenségét hangsúlyozták a Williams-szindrómában. A vizsgálatok nagy része ma már azt mutatja, hogy a kétségtelenül figyelemreméltó nyelvi teljesítmény azért gyakran elmaradást mutat a nyelvtani szerkezetek megértésében és produkciójában is, és a nyelvelsajátítás menete is atipikus lehet (KARMILOFF-SMITH 1998; KARMILOFF-SMITH és mtsai. 1997; VOLTERRA és mtsai. 1996). Ezt kiegészíti az a tény, hogy a WSZ felnőttek mentális koruk alapján az 5-7 éveseknek megfelelő viselkedést mutatnak: erre az időszakra a nyelvi fejlődés jelentős része lezajlik, legalábbis ami a nyelv szerkezeti vonatkozásait és a komplex szintaxis kialakulását érinti, ezért a Williams-szindrómára jellemző képességmintázat önmagában nem igazi érv a nyelv és megismerés függetlensége mellett.

A WSZ nyelvi képességek megfigyeléséből és vizsgálatából származó általános kép azt mutatja, hogy a nyelvfejlődés viszonylag késői és nehézkes indulása után a WSZ gyerekek beszéde iskoláskorra figyelemreméltóan folyékony, nyelvtanilag helyes lesz, viszonylag nagy és gyakran választékos szókinccsel és folyamatos fecsegési kényszerrel kísérve (UDWIN–YULE 1991). A látszólag jó kifejezőkészség mellett gyakran sokkal korlátozottabb megértési képességet találunk, a beszéd gyakran irreleváns, sablonos, és a szavak vagy frázisok gyakran nélkülözik a jelentést. A Williams-szindrómában megfigyelt lexikális furcsaságokat és a meglepően bonyolult nyelvtani szerkezetek használatát néhányan a nyelvtani szabályok és a lexikális folyamatok disszociációjaként értelmezik, szembeállítva a WSZ-mintázatot a speciális nyelvi zavarban sokak által megfigyelt profillal. A szókinccsteszték általában viszonylag magas, de az életkor alapján elvárhatónál gyengébb teljesítményt mutatnak, a megnevezéses vizsgálatokban atipikus hibákkal (TEMPLE és mtsai. 2002), amelyek néha a téri feldolgozás jellegzetességét, a globális kép megragadásának a hiányát és a részletekre való túlzott odafigyelést tükrözik. A szemantikus fluenciavizsgálatokban néhány vizsgálat szerint a WSZ személyek több alacsony gyakoriságú szót sorolnak fel, mint a kontrollok (BELLUGI és mtsai. 1994; TEMPLE és mtsai. 2002). Ez az egyik lehetséges magyarázata annak szokatlan és kontextuálisan nem megfelelő szóhasználatnak. Más vizsgálatok azonban nem találtak ilyen különbségeket a gyakorisági hatásokban (JARROLD és mtsai. 2000; VOLTERRA és mtsai. 1996). A fogalmi tudást vizsgálva Johnson és Carey (1998) a biológiai fogalmak területén talált eredmények alapján amellet érvelnek, hogy a tudás gazdagodása (információ hozzáadása más meglévő fogalmi struktúrákhoz) viszonylag problémamentesen zajlik WSZ-ban, de a fogalmi változás (a tudás újraszervezése) nehézséget

okoz, ami atipikus és kevésbé kidolgozott szemantikai reprezentációkat eredményezhet.

Az elbeszélő képességek tekintetében több vizsgálat is megmutatta, hogy a WSZ személyek gyakran hosszú történeteket mesélnek (bár ez sem igaz mindenkire), és általában hatékonyan használják a nyelvet kommunikációra. Az átlagosnál jóval érzelmesebb a nyelvhasználatuk: a WSZ személyek Jones és mtsai. (2000) megfigyelései szerint képek alapján és saját élményből történő történetmesélés során is jóval több kifejező részletet és érzelmi jelölőt (érzelmi állapotokra való utalást, jellemleíró beszédet, hangsúlyt, a közönség figyelmét felhívó fordulatokat) használnak, vagyis a szociabilitás a nyelven belül is megnyilvánul (REILLY et al. 2005). A hatékony nyelvhasználat csak viszonylagos azonban: a társas megnyilvánulásaik gyakran sztereotip frázisokból állnak és túlságosan nyájasnak tűnhetnek. A történetek hosszúságuk és viszonylagos nyelvtani jólformáltságuk ellenére hiányos történetszerkezetet mutatnak: gyakran hiányzik a cselekmény, a koherencia és a kohézió is sérül, a WSZ mesélők nem veszik figyelembe a kontextust, nem állítanak fel oki kapcsolatokat. A párbeszédekben a beszélőváltás kognitív és nyelvi szempontból is gyakran inadekvát: nem képesek együttműködni a beszélővel, a kommunikatív relevancia és a társas igazodás nem megfelelő, és arra is van bizonyíték, hogy a WSZ személyek nehezen értik a vicceket, a metaforákat és általában a nem szó szerinti jelentést (STOJANOVIC 2006).

Saját vizsgálatainkban 15-20 Williams-szindrómával élő személy és ugyanennyi verbális korban egyénileg illesztett tipikus fejlődésű, általában 5-9 év közötti gyerek vett részt. A gyakoriság mint lexikonszervező elv tesztelésére irányuló két vizsgálat közül egyik sem mutatott atipikus gyakorisági hatásokat Williams-szindrómában. A nyolc kategóriás Fluencia vizsgálat és a Képmegnevezési teszt eredményei szerint is könnyebb a gyakori szavak előhívása és elsajátítása WSZ-ben, ahogy a tipikus fejlődésben is, vagyis a WSZ nyelvhasználat furcsaságait nem a kisebb gyakorisági hatások magyarázzák. A WSZ nyelvtani képességeket vizsgáló feladatokban nem találtunk bizonyítékot a nyelvtan szelektív érintetlensége mellett. A különböző nyelvtani szerkezetek megértését vizsgáló TROG magyar változatának (sztenderdizálás alatt, az eredeti: BISHOP 1983) eredményei azt mutatják, hogy több szerkezet megértése is jelentősen nehezebb a WSZ, mint a kontroll csoport számára, bár a különböző szerkezetek egymáshoz viszonyított nehézsége nagyon hasonló a két csoportban. A magyar WSZ személyek és a verbális kontrollszemélyek tesztelése sok tekintetben a más nyelveken végzett vizsgálatokhoz hasonló eredményeket hozott. A téri elemek, a téri deficitből adódóan ugyanúgy, ahogy más nyelveken végzett vizsgálatokban is, nehezebbnek bizonyultak a WSZ személyek számára, de nem pusztán ezek miatt volt a WSZ teljesítmény összességében gyengébb, mint a kontrollcsoporté. A magyar WSZ személyek, hasonlóan az olasz WSZ személyekhez, gyengébben teljesítettek a felcserélhető szereplőjű aktív mondatokon (*a fiú kergeti a bárányt*). A magyar WSZ személyek többet hibáztak a *sem X, sem Y* szerkezeteken, és a központi beágyazást és alanyi alárendelő szerkezetet tartalmazó mondatokat (*a fiú, aki kergeti a lovat, az kövér*) is nehezebbnek találták. Ezt a következtetést erősítették meg a morfológia-feladat eredményei is. Bár a szabályos és kivételes ragozás más WSZ vizsgálataihoz hasonlóan a WSZ csoport jobb teljesítményt mutatott a szabályos, mint a kivételes formákon, ugyanezt a mintázatot mutatta a kontrollcsoport is. A kontrollcsoport teljesítménye felülmúlta a WSZ csoportét, de ez éppúgy igaz volt a szabályos, mint a kivételes alakokra, ami a nyelvtan sérülésére utal.

A téri nyelv vizsgálata Williams-szindrómával élőkénél sokak szerint a nyelv-megismerés interakció tanulmányozásának kitüntetett terepe. Az általunk végzett vizsgálatok

(olyan téri elemek megértésére és produkciójára vonatkozóan, mint a *-ban*, *-ról* ragok, az *alatt*, *közül* névutók) azt mutatták meg, hogy nem igaz az a feltételezés, hogy a téri kifejezések szelektíven sérülnek Williams-szindrómában. Valóban problémás terület ezeknek a használata, de nem a nyelven belüli deficit következménye, hanem egyszerűen a téri sérülés visszatükröződése a hibás nyelvhasználatban, amely egyébként ugyanolyan mintázatot mutat, mint a tipikus fejlődés egy korábbi szakaszban, 3-5 éves gyerekeknél (LUKÁCS 2005; LUKÁCS és mtsai. 2004, 2005).

Szociális képességek és naív tudatelmélet

Amint a bevezetőben említettük, a Williams-szindrómával élők társas képességei viszonylag jók, kitüntetett figyelemmel viseltetnek az arcok és más emberek iránt, és személyiségük aggódó, barátságos, együttéreznek mások problémáival. Az első vizsgálatok a mentalizációs készségek viszonylagos érintetlenségét hangsúlyozták és érintetlen 'társas modulról' beszéltek (KARMILOFF-SMITH és mtsai. 1995). Az évek során ez az elképzelés is megkérdőjeleződött, mivel az eredmények szerint a társas képességek fejlődése WSZ-ben atipikus útvonalat követ, és a bonyolultabb mentalizációs képességeket igénylő feladatokban (ahol másoknak érzelmeket, vágyakat vagy vélekedéseket kell tulajdonítani, például a viselkedés bejósolásához) a WSZ teljesítmény gyenge, és az autizmusban megfigyelhető mintázatokat követi. A hiperszociabilitás vizsgálata során megfigyelték, hogy sok WSZ gyerek olyan mértékű figyelmet szentel a vizsgálatvezetőnek, hogy az megakadályozza a feladat végrehajtásában (JONES és mtsai. 2000). Itt említendő meg a nyelvi fejlődésnek az a furcsasága is, hogy a WSZ személyek az első 6 évben a nyelvfejlődésben ugyanolyan mértékű elmaradást mutatnak, mint a Down-szindrómával élők, ráadásul a WSZ csecsemők sokkal kevesebb gesztust produkálnak, valamint a tipikus fejlődés menetét felborítva előbb neveznek meg dolgokat, minthogy a rámutatással utalnának rájuk (MERVIS-BERTRAND 1997). Csecsemőkorban összességében is kevesebb rámutatást és szociális referenciát használnak (LAING és mtsai. 2000).

Az első mentalizációs vizsgálatban (KARMILOFF-SMITH és mtsai. 1995) a legtöbb WSZ személy átment az elsőfokú hamis vélekedés teszten, és néhányan a másodfokún is, de fontos kiemelni, hogy a legfiatalabb WSZ résztvevő is 9 éves volt, jóval túl azon a koron, amikor a tipikus fejlődésű gyerekek (4 évesen) megoldják ezeket a feladatokat. Tager-Flusberg és Sullivan (2000) a tudatelméleti képességeket két részre bontja, és megkülönböztet egy társas-kognitív és egy társas-perceptuális összetevőt. Az utóbbi döntő fontosságú a mentális állapotok elsősorban arckifejezések és gesztusok alapján történő menetközbeni megítélésében: az idetartozó képességek kevésbé kapcsolódnak a nyelvhez és más megismerő képességekhez, szorosabban kötődnek az érzelmi rendszerhez. A társas-kognitív összetevő feleltethető meg annak, amit hagyományosan tudatelméletnek neveznek, szorosabban kapcsolódik a nyelvhez és az elme reprezentációs képességeihez; ennek a tesztje a hamis vélekedés teszt. A két rendszer fejlődési üteme és idegrendszeri háttere is elkülönül. Tager-Flusberg és Sullivan vizsgálatában a WSZ csoport a társas-perceptuális képességeket érintő feladatokban (érzelemkifejezések felismerése, cselekvések magyarázása) jól teljesített, de a társas-kognitív képességekre épülő hamis vélekedés tesztben elmaradt a többi csoporttól, ami ennek az összetevőnek a sérülésére utal. Úgy tűnik tehát, hogy a WSZ személyek jól meg tudják ítélni mások érzelmi perspektíváját, de mások kognitív perspektívájának a

megítélése nehézséget jelenthet számukra. A mindennapi életben is nehézséget okozhat nekik a másik személyiségének megítélése és a barátságok fenntartása. A hiperszociabilitás, az idegenek megközelítése ma már inkább a normális társas viselkedéshez szükség gátlás hiányaként értelmezhető, mint az érintetlen társas képességek mellett szóló bizonyítékként.

Számolási képességek

A WSZ személyeknek a matematikai feladatok megoldása nehézséget jelent: bizonyos eredmények szerint felnőttkorban is 7-8 évesek szintjén teljesítenek. Számolásnál gyakran átugranak számokat, az arab számok kiolvasásánál felcserélhetik a számjegyeket, és más hibákat is ejtenek. Számjegyek vagy mennyiségek sorbarendeze, az összeadás, kivonás és különösen a szorzás is problémát okoz, ahogy a Piaget-féle sorbarendeze és konzervációs feladatok megoldása is (HOWLIN és mtsai. 1998; BELLUGI és mtsai. 1988). Úgy tűnik, hogy a WSZ mintázat még a Down-szindrómához képest is elmaradást mutat (PATERSON és mtsai. 2006). A legegyszerűbb feladaton (az automatikus, és inkább verbális emlékezetre épülő 1-től 20-ig számoláson) minden feladatban jelentősen gyengébb teljesítményt mutattak, mint a DSZ csoport (például a 25-től való előre vagy visszafelé számlálásban vagy ha meg kellett mondaniuk, milyen szám követ vagy előz meg egy adott számot).

Van arra utaló eredmény is, hogy 2,5 éves korban még nem jelentkezik az elmaradás: Paterson és mtsai. (1999) 2,5 éves korban vizsgálta a WSZ számdiszkriminációs képességeket nézéspreferencia vizsgálatban. A WSZ csoport ebben az életkorban ép teljesítményt mutatott, és a tipikus fejlődésű gyerekekhez hasonlóan meg tudta különböztetni egymástól a 2-t és a 3-at. Bár a szerzők értelmezésében ez arra utal, hogy a korai sérült és ép képességmintázat eltérhet a felnőttkoritól, későbbi eredmények fényében ez kérdésessé vált. Az egyik lehetséges magyarázat, hogy a kis számosságok felismeréséhez nem a numerikus képességeket, hanem a vizuális rendszert használjuk (FEIGENSON és mtsai. 2004), és a vizuális rendszer ebben a tekintetben felnőttkorban is jól működhet Williams-szindrómában.

A magyar vizsgálatokban a korábbi kutatásokból kiindulva azt vizsgáltuk meg, hogy a numerikus feladatokban feltételezetten érintett két alrendszer, a specifikusan a mennyiségek tartományán működő analóg mennyiség rendszer és az általánosabb verbális rendszer eltérő működést mutat-e Williams-szindrómában. A verbális rendszer által végrehajtott egyszerű összeadási és szorzási feladatokban viszonylagos előnyt vártunk, szemben az analóg mennyiség rendszer összehasonlítási feladataiban mutatózó gyengébb teljesítménnyel. Az eredmények (KRAJCSI és mtsai. 2008) megerősítették, hogy a numerikus képességek súlyosan sérülnek WSZ-ban; az analóg mennyiség rendszer sérülése azonban viszonylag ép verbális előhívással járt együtt.

Téri képességek

Az egyenetlen képességprofilon belül a téri-vizuális képességek tűnnek a leginkább sérültnek Williams-szindrómában (BELLUGI és mtsai. 2000); viselkedésesen ez leginkább a súlyos téri tájékozódási zavarokban, az útvonalak és téri elrendezések lassú és fárasztó tanulásában nyilvánul meg; ez a deficit alacsonyabb szintű képességek

sérüléséből fakadhat. Többen megfigyelték, hogy Williams-szindrómában a vizuális észlelésben a globális mintázatok megragadásával szemben (ami a tipikus észlelésre jellemző) a lokális részletek uralják a látványt. (BIHRLE és mtsai. 1989); mások szerint nem az egész kép megragadása nehéz, hanem az, ha a lokális és globális reprezentáció között váltani kell (PANI és mtsai. 1999).

A lokális jegyekre való fokozott figyelem egy arcfelismerési tesztben is jelentkezett (KARMILOFF-SMITH és mtsai. 2005). Bár a WSZ csoport ugyanolyan pontszámokat ért el, mint a kontrollcsoport, más stratégiát alkalmaztak: a normális kontrollcsoport első-sorban holisztikusan, az arc elemeinek konfigurációira építve, míg a Williams-szindrómával élő csoport vonásról vonásra dolgozta fel az arcokat. Vagyis nem mondhatjuk, hogy Williams-szindrómában érintetlen az arcfeldolgozás: úgy tűnik, hogy eltérő fejlődési útvonalat követve a végeredmény is egy atipikus mechanizmus.

Ugyancsak a részletek jobb megragadása okozhatja (legalábbis részben), hogy WSZ személyek a Wechsler Intelligencia Teszt Mozaik-próbájában a legegyszerűbb formákat sem képesek pontosan visszaadni (BELLUGI és mtsai. 1999;): bár a minták alkotórészeit általában felismerik, nem tudják ezeket a megfelelő struktúrába rendezni. Az irány megítélése is problémát jelent, ahogy azt a Benton Vonal Orientációs Feladat eredményei mutatják, amelyben különböző dőlésszögű vonalakról kell eldönteni, hogy melyeknek egyezik az iránya (BELLUGI és mtsai. 2000). A téri képességek fejlődési üteme is lassú; ennek következtében a téri és nyelvi képességek közötti különbségek az életkor előrehaladtával egyre nagyobbak lesznek. (JARROLD és mtsai. 1998).

Munkaemlékezet

A nyelvi és a téri képességek közötti eltérés a munkaemlékezeti deficitnek mértékében is megmutatkozik. Ezek a különbségek nem általánosan jellemzők az értelmi fogyatékkal élő személyekre. A mentális korban illesztett Williams- és Down-szindrómás gyerekek csoportjában eltérő mintázatot figyelhetünk meg a munkamemória verbális és téri-vizuális komponenseiben. A Williams-szindrómával élő gyerekek szinte az életkoruknak megfelelő verbális munkamemória kapacitást mutattak a számterjedelmi teszten, míg a téri munkamemória kapacitásuk a súlyosan sérült övezetbe esett, a Down-szindrómások viszont az ellenkező mintázatot mutatták: a nyelvi munkamemória kapacitás gyengesége mellett a téri munkamemóriájuk viszonylag jó terjedelemmel bírt (WANG–BELLUGI 1994; JARROLD és mtsai. 1999). A verbális és téri munkamemória közötti különbség a WSZ hosszútávú emlékezeti képességeket vizsgálva eltűnik, és mindkét modalításban sérülést találunk. A munkamemória és más nyelvi teljesítmények egyik értelmezése szerint a WSZ személyek erősebben támaszkodnak a fonológiai kódolásra és fenntartásra, mint a hosszú távú emlékezetre, és azon belül a szemantikára is (VICARI és mtsai. 1996). Mások szerint is megmagyarázhat néhány nyelvi furcsaságot az, hogy túl erős mértékben támaszkodnak a fonológiai információra (THOMAS és mtsai. 2001).

Saját eredményeink azt mutatják, hogy a WSZ személyek verbális munkamemóriája némileg elmarad a verbális korban (szókincsméretben illesztett) kontrollcsoportétól, és az enyhén sérült-gyenge övezetben helyezkedik el. A verbális munkamemória kapacitása szoros együttjárást mutatott a szókincsfejlődéssel, valamint a nyelvtan működését igénylő morfológiai feladatban nyújtott teljesítménnyel is, jóval erősebbet, mint a kontrollcsoportokban. A verbális munkamemória terjedeleme jobban megjósolta a szókincs gazdagságát, mint az intelligencia vagy az életkor. Ez alapján a szakirodalommal össz-

hangban azt feltételezzük, hogy Williams-szindrómában a szókincs és a nyelvtan elsajátítását is a tipikustól erősebben és hosszabb ideig támogatja a verbális munkamemória, és kevesebb szerepet kap a jelentés és a hosszú távú emlékezeti stratégiák (RACSMÁNY és mtsai. 2002).

A korábbi megfigyeléseknek megfelelően a verbális kapacitás jelentősen meghaladja a téri munkamemóriakapacitást, amely még a Mozaik-próbán téri képességekben illesztett kontrollcsoporthoz képest is elmaradást mutatott. A téri munkamemóriakapacitás jelentősen meghatározta a teljesítményt a téri tanulási feladatokon, a Rey 5/25 feladatban, ahol öt téri pozíciót kell 10-szeri bemutatással megjegyezni, és egy útvonalak és támpontok elsajátítást igénylő Térkép feladatban is. Ez alapján úgy tűnik, a téri munkamemória zavara jelentős meghatározója a Williams-szindrómára jellemző tájékozódási és téri tanulási problémáknak (RACSMÁNY és mtsai. 2008)

Egyéni különbségek

A szindrómára jellemző képességmintázat mellett fontos felhívni a figyelmet az egyéni különbségekre is. A nagyobb Williams-szindrómával élő csoportokkal végzett vizsgálatokból világossá vált, hogy jelentős egyéni különbségek lehetnek nemcsak a kognitív képességek színvonalában, hanem akár azok mintázatában is, ami arra utal, hogy egy adott genetikai sérülés következtében is egyéni fejlődési utak jelenhetnek meg. Az egyik fontos és nagy változatosságot mutató tényező a rövid távú információ megtartásáért felelős munkaemlékezeti kapacitás. Emellett nem minden Williams-szindrómával élő személyre jellemző a téri és a nyelvi képességek éles kontrasztja: vannak olyanok, akiknek a jó nyelvi képességek mellett nem annyira gyengék a téri képességei, és vannak olyanok is, akiknél a nyelvi teljesítmény a térihez hasonlóan alacsony (PEZZINI és mtsai. 1999).

Összegzés

A fejlődési zavarok vizsgálata során azonosítani tudjuk a sérült mechanizmusokat, megteudhatjuk, hogyan működik az elme rendszere egyes funkciók hiányosságaival, mennyiben támaszkodnak a különböző képességek egymásra, és esetleg azt is, hogy milyen alternatív útvonalak alakulhatnak ki megoldásként. A moduláris szerveződést, az egyes modulok genetikai meghatározottságát képviselő nézetek szerint lehetnek elszigetelt deficitek, ahol a sérült képesség mellett a többi modul normálisan fejlődhet. A Williams-szindróma vizsgálatai összességében nem támasztják alá ezt a nézetet, és inkább a fejlődési perspektívát hangsúlyozó konstruktivista megközelítés mellett szólnak, amely azt hangsúlyozza, hogy a genetikai eredetű fejlődési zavarok esetében a sérülés egyrészt a tanulási folyamatokat megelőzően történik, másfelől éppen ezeket a tanulási folyamatokat is érintheti. Az egyes fejlődési zavarokra speciálisan jellemző erősebb és gyengébb képességek mintázatának részletes leírása és a mögöttes mechanizmusok feltárása – a tudományos érdekességen túl – a hatékony fejlesztés és terápia alapjául is szolgálhat*.

* A fejlesztéshez sok segítséget adhat a Magyar Williams Szindróma Társaság, és a honlapjukon található információk. Az alábbi linken található fejlesztési kalauz a szakembereknek is hasznos lehet: <http://www.williams.ngo.hu/modules.php?name=szindroma&eset=tanarok>

Irodalom

- BELLUGI, U., MARKS, S., BIHRLE, A., & SABO, H. (1988): Dissociation between language and cognitive functions in Williams syndrome. In Bishop, D. and Ogford, K. (eds.): *Language development in exceptional circumstances*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum, 177–189.
- BELLUGI, U., WANG, P. P., & JERNIGAN, T. L. (1994): Williams syndrome: An unusual neuropsychological profile. In Broman, S. and Grafman, J. (eds.) *Atypical cognitive deficits in developmental disorders: Implications for brain function*. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 23–56.
- BELLUGI, U., LICHTENBERGER, L., MILLS, D., GALABURDA, A. AND KORENBERG, J. (1999): Bridging cognition, brain and molecular genetics: Evidence from Williams syndrome. *Trends in Neurosciences*, 22:197–207.
- BELLUGI, U., LICHTENBERGER, L., JONES, W. & LAI, Z. (2000): The neurocognitive profile of Williams syndrome: a complex pattern of strengths and weaknesses. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 12:7–29.
- BEUREN, A. J. (1972): Supravalvular aortic stenosis: A complex syndrome with and without mental retardation. *Birth Defects*, 8:45–46.
- BIHRLE, A. M., BELLUGI, U., DELIS, D., & MARKS, S. (1989): Seeing either the forest or the trees: Dissociation in visual processing. *Brain and Cognition*, 11:37–49.
- BISHOP, D. V. M. (1983): *Test for the Reception of Grammar*. The author's publication.
- CLAHSEN, H. & ALMAZAN, M. (1998): Syntax and morphology in Williams syndrome. *Cognition*, 68(3):167–98.
- CLAHSEN, H., RING, M. & TEMPLE, C. (2004): Lexical and morphological skills in English-speaking children with Williams Syndrome. In S. Bartke & J. Siegmüller (eds.), *Williams Syndrome across Languages*. Benjamins: Amsterdam. 221–244.
- FEIGENSON, L., DEHAENE, S., & SPELKE, E. S. (2004): Core systems of number. *Trends in Cognitive Sciences*, 8, 307–314.
- FRANGISKAKIS, J. M., EWART, A. K., MORRIS, C. A., MERVIS, C. B., BERTRAND, J. ROBINSON, B. F., KLEIN, B. P., ENSING, G. J., EVERETT, L. A., GREEN, E. D., PRÖSCHEL, C., GUTOWSKI, N. J., NOBLE, M., ATKINSON, D. L., ODELBURG, S. J., KEATING, M. T. (1996): LIM-Kinase1 hemizygosity implicated in impaired visuospatial constructive cognition. *Cell*, 86, 59–69.
- GALABURDA, A. M., & BELLUGI, U. (2000): Multi-level analysis of cortical neuroanatomy in Williams syndrome. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 12:74–89.
- HOWLIN, P., DAVIES, M., & UDWIN, O. (1998): Cognitive functioning in adults with Williams syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(2), 183–189.
- JARROLD C., BADDELEY A. D., & HEWES, A. K. (1998): Verbal and nonverbal abilities in the Williams syndrome phenotype: evidence for diverging developmental trajectories. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 39(4):511–23.
- JARROLD, C., BADDELEY, A.D., & HEWES, A. K. (1999): Genetically dissociated components of working memory: evidence from Down's and Williams syndrome. *Neuropsychologia*, 37:637–651.
- JARROLD, C., HARTLEY, S., PHILLIPS, C., & BADDELEY, A. D. (2000): Word fluency in Williams syndrome: Evidence for unusual semantic organisation? *Cognitive Neuropsychiatry*, 5(4):293–319.
- JOHNSON, S. C., & CAREY, S. (1998): Knowledge Enrichment and Conceptual Change in Folkbiology: Evidence from Williams Syndrome. *Cognitive Psychology*, 37:156–200.
- JONES, W., BELLUGI, U., LAI, Z., CHILES, M., REILLY, J., LINCOLN, A., & ADOLPHS, R. (2000): Hypersociability in Williams syndrome. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 12(1):30–46.
- KARMILOFF-SMITH, A. (1998): Development itself is the key for understanding developmental disorders. *Trends in Cognitive Sciences*, 2(10):389–398.
- KARMILOFF-SMITH, A., KLIMA, E., BELLUGI, U., GRANT, J. AND BARON-COHEN, S. (1995): Is there a social module? Language, face-processing and theory of mind in individuals with Williams syndrome. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 7:196–208.

- KARMILOFF-SMITH, A., THOMAS, M., ANNAZ, D., HUMPHREYS, K., EWING, S., BRACE, N., ET AL. (2004): Exploring the Williams syndrome face-processing debate: the importance of building developmental trajectories. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45:1258–1274.
- KRAJCSI A., IGÁCS J., LUKÁCS Á., RACSMÁNY M. ÉS PLÉH CSABA (2008): Numerikus képességek Williams-szindrómában: disszociálódó analóg mennyiségi rendszer és verbális előhívás. in Pléh Csaba (szerk.): A fejlődési plaszticitás és idegrendszer. Budapest: Akadémiai. 103–116.
- LAING, E., BUTTERWORTH, G., ANSARI, D., GSÖDL, M., LONGHI, E., PANAGIOTAKI, G., PATERSON, S., & KARMILOFF-SMITH, A. (2002): Atypical development of language and social communication in toddlers with Williams syndrome. *Developmental Science* (5), 2, 233–246.
- LUKÁCS, Á. (2005): *Language Abilities in Williams Syndrome*. Budapest: Akadémiai.
- LUKÁCS, Á., PLÉH, CS. & M. RACSMÁNY (2004): Language in Hungarian children with Williams syndrome. In: Susanne Bartke and Julia Siegmüller (eds.): *Williams Syndrome across Languages*. Amsterdam: John Benjamins. 187–220.
- LUKÁCS, Á., PLÉH, CS. & RACSMÁNY M. (2005): Nyelvi képességek Williams-szindrómában. *Pszichológia*, 2005/4, 309–347.
- MERVIS, C. B., & BERTRAND, J. (1997): Developmental relations between cognition and language: evidence from Williams syndrome. In Adamson, L. B., and Ronski, M. A. (Eds.): *Research on communicative and language disorders: Contributions to theories of language development*. Baltimore: Paul Brookes. 75–106.
- PANI, J. R., MERVIS, C. B., AND ROBINSON, B. F. (1999): Global spatial organization by individuals with Williams syndrome. *Psychological Science*, 10(5):453–458.
- PATERSON, S. J., BROWN, J. H., GSÖDL, M. K., JOHNSON, M. H., & KARMILOFF-SMITH, A. (1999): Cognitive modularity and genetic disorders. *Science*, 286, 2355–2357.
- PATERSON, S. J., GIRELLI, L., BUTTERWORTH, B., & KARMILOFF-SMITH, A. (2006): Are numerical impairments syndrome specific? Evidence from Williams syndrome and Down's syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(2):190–204.
- PEZZINI, G., VICARI, S., VOLTERRA, V., MILANI, L., & OSSELLA, M. T. (1999): Children with Williams syndrome: is there a single neuropsychological profile? *Developmental Neuropsychology*, 15:141–155.
- RACSMÁNY, M., LUKÁCS, Á. & PLÉH, CS. (2008): Támpont és útvonal, téri emlékezet Williams-szindrómában: a Térkép-feladat. in Pléh Csaba (szerk.): A fejlődési plaszticitás és idegrendszer. Budapest: Akadémiai. 87–102.
- RACSMÁNY, M., LUKÁCS, Á. & PLÉH, CS. (2002): Munkamemória és nyelvelsajátítás Williams-szindrómában. *Pszichológia*, 22/3, 255–267.
- REILLY, J., BERNICOT, J., VICARI, S., LACROIX, A., & BELLUGI, U. (2005): Narratives in children with Williams syndrome: A cross-linguistic perspective. In D. Ravid & H. Batzhev Shyldkrot (Eds.): *Perspectives on language and language development: Essays in honor of Ruth A. Berman*. Dordrecht, Netherlands: Kluwer.
- SIEGMÜLLER, J., & BARTKE, S. (2004): Williams syndrome from a clinical perspective. In S. Bartke & J. Siegmüller (Eds): *Williams syndrome across languages*. Amsterdam: John Benjamins.
- SINGER-HARRIS, N. G., BELLUGI, U., BATES, E., JONES, W., & ROSSEN, M. (1997): Contrasting profiles of language development in children with Williams and Down syndromes. *Developmental Neuropsychology*, 13, 345–370.
- STOJANOVIC, V. (2006): Social interaction and conversational inadequacy in Williams syndrome. *Journal of Neurolinguistics* 19, 157–173.
- STOJANOVIC, V., PERKINS, M., & HOWARD, S. (2004): Williams syndrome and specific language impairment do not support claims for developmental double dissociations and innate modularity. *Journal of Neurolinguistics*, 17(6):403–424.

- TAGER-FLUSBERG, H., & SULLIVAN, K. (2000): A componential view of theory of mind: evidence from Williams syndrome. *Cognition*, 76:59–89.
- TEMPLE, C., ALMAZAN, M., & SHERWOOD, S. (2002): Lexical skills in Williams Syndrome: a cognitive neuropsychological analysis. *Journal of Neurolinguistics*, 15:463–495.
- THOMAS, M. S. C., GRANT, J., BARHAM, Z., GSÖDL, M., LAING, E., LAKUSTA, L., TYLER, L. K., GRICE, S., PATERSON, S., & KARMILOFF-SMITH, A. (2001): Past tense formation in Williams syndrome. *Language and Cognitive Processes*, 16:143–176.
- UDWIN, O. & YULE, W. (1991): A cognitive and behavioural phenotype in Williams syndrome. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 13, 232–244.
- VICARI, S., CARLESIMO, G., BRIZZOLARA, D., & PEZZINI, G. (1996): Short-term memory in children with Williams syndrome: a reduced contribution of lexical-semantic knowledge to word span. *Neuropsychologia*, 34(9):919–925.
- VICARI S., CASELLI M.C., GAGLIARDI C., TONUCCI F. & VOLTERRA V. (2002): Language acquisition in special populations: a comparison between Down and Williams Syndromes. *Neuropsychologia*, 40, 2461–2470.
- VOLTERRA, V., CAPIRCI, O., PEZZINI, G., SABBADINI, L., & VICARI, S. (1996): Linguistic Abilities in Italian Children with Williams Syndrome. *Cortex*, 32:663–677.
- WANG, P.P., & BELLUGI, U. (1994): Evidence from two genetic syndromes for a dissociation between verbal and visual-spatial short-term memory. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 16:317–322.
- WILLIAMS, J. C. P., BARRATT-BOYES, B. G., & LOWE, J. B. (1961): Supravalvular aortic stenosis. *Circulation*, 24, 1311.
-

Fogyatékos gyereket nevelni: szerep és csapda

ROZSOS KATA, KRÉMER BALÁZS

kata.rozsos@gmail.com, kremerb@mail.datanet.hu

Absztrakt

Írásunk tárgya az értelmi fogyatékos személyek és családjuk, életkörülményeik. Bővebben kitérve arra is, hogy az igényeikhez és szükségleteikhez mennyire alkalmazkodik szociális ellátórendszerünk. Ez a téma számunkra azért is fontos, mert ezen a szolgáltatási területen az elmúlt években változatosabb lett a kínálat, mintegy reagálva a külföldi irányzatokra és a hazai igényekre, de nyilvánvaló, a differenciáltabb, szakszerűbb ellátáshoz idejében meg kell teremteni a szakmai minőség követelményeit is. A kapott, szerzett és vásárolt, valamint alanyi jogon járó juttatások pedig nincsenek arányban a kielégítendő szükségletekkel. S adódik a kérdés, miért? Írásunkban erre keressük a választ...

Kulcsszavak: szegénység, fogyatékos személyek, szegénységi csapda, munkanélküliség

Bevezető

Írásunk tárgya az értelmi fogyatékos személyek és családjuk, életkörülményeik. Bővebben kitérünk arra is, hogy az igényeikhez és szükségleteikhez mennyire alkalmazkodik szociális ellátórendszerünk.

Írásunkban nem törekszünk a fogyatékos emberek és családjaik életkörülményeiről, valamint a fogyatékos-ellátásokról szóló – egyre gazdagabb – szakirodalom, és annak adatainak összegzésére, hanem elsősorban a szülőkkel készült interjúk tapasztalatai alapján kísérletet teszünk a fogyatékos gyerekeket nevelő szülők, családok társadalmi problémáinak a szokásostól eltérő értelmezésére.

A hagyományos probléma-értelmezések alapvetően a következőkből szoktak kiindulni:

- A mérvadó társadalmi hozzáállás nem csupán lenéző és lesajnáló a fogyatékos emberekkel szemben, hanem némiképp társadalmi nyűgnek, koloncnak, vagy legálabbis elsősorban tehernek érzékeli azt, hogy vannak fogyatékos embertársaink, polgártársaink is.
- Általános társadalmi hozzáállás az, hogy a fogyatékos emberek társadalmi terheinek jelentős hányadát a szülőknek, a családnak kell viselniük, hogy a társadalmi

felelősségvállalás kimerül némi pénzbeni támogatásban, és a – nem tisztázottan – legsúlyosabb esetekben a fogyatékos emberek intézményi elhelyezésében (ami a mérvadó hagyományok szerint a fogyatékos emberek izolálását, kiemelését jelenti a társadalomból, és ezáltal a fogyatékoság problémájának a problémák elrejtésével való „megoldását” is jelenti).

- Ha a fogyatékoság terheit elsősorban a szülőknek kell viselni – akkor ez kimondva-kimondatlanul azt is jelenti, hogy ezek a terhek szükségszerűen nehezek. Vagyis a mérvadó társadalmi hozzáállás többé-kevésbé szükségszerűnek tekinti azt, hogy a fogyatékos gyerekeket nevelő szülők életét a gyerek gondozása tölti ki, ami miatt a szülők jelentős hányada nem dolgozik, nincs önálló munkajövedelme, tehát: szegénységben él. A fogyatékoság családi terhe elég nagy valószínűséggel „szegénységbe nyomja” a fogyatékos embereket, meg a családjaikat is – vagy legalábbis a fogyatékos gyereket nevelő családok az átlagnál szegényebbek.
- Ettől a tehetőtől leginkább azzal lehet megszabadulni, felszabadulni – ha a szülő a gyereket intézménybe adja.

Nyilvánvaló, hogy a fogyatékos gyereket nevelő családok valóban nehezebb helyzetben vannak gyermekük miatt (akik lassabban, nehezebben tanulnak meg járni, beszélni, szobatisztának lenni stb.), mint az átlag, vagy mint a többségi gyereket nevelő családok. De a mérvadó európai normák, és azok hatására a hazai fogyatékgügyi gondolkodás számára is az elsődleges cél az, hogy ne jóléti szociális ellátásokból akarjanak megélni, mert még a nálunk gazdagabb országokban is, a munkajövedelmek teljes hiánya valóban a szegénység nagy kockázatát jelenti. Sőt, a helyzet ennél rosszabb, hiszen minden ilyen jellegű anyagi juttatásnak ellenősztrönző hatása van a munkavállalásra – azaz, hosszú távon tovább növeli a szegénység kockázatait.

Probléma-értelmezések

A szegénység

Általánosan ismert és – a fentiek szerint: elfogadott – tény az, hogy a fogyatékos gyereket nevelő családok az átlagnál szegényebbek. A szülők, mindenekelőtt az anyák többsége nem tud a munkaerőpiacon aktív dolgozóként megjelenni. Ezekben a családokban meghatározó jövedelemforrás a fogyatékos családtag okán, jellemzően alanyi jogon járó pénzbeli juttatások, valamint a szülő, az anya által „élvezett” ápolási díj.

Ezek a családok beleragadnak a szegénységi csapdához hasonló helyzetbe: a támogatásokból, azok segítségével „berendezkednek”, „beállnak” egy alacsony szintű életszínvonalra, ahonnan még segítséggel is csak nagyon nehezen lehet kilépni. A szülő egyre hosszabb ideig van távol a munkaerőpiacoktól, egy idő után, ha akar, akkor sem tud munkát vállalni, eredeti képzettségét, tudását értékesíteni a piacokon. A gyereke is egyre masszívabban arra rendezkedik be, hogy minden percét a szülő mellett tölti, nem szocializálódik másokkal való kapcsolatokra, kommunikációra, egyre kevésbé jelenthet alternatívát számára bármi, ami nem a szülő minden percben való figyelme, gondozása, mellette való léte.

Azok a családok, akikhez nem jut el a megfelelő segítség, nincs esélyük, hogy ebből az élethelyzetből kitörjenek, vagy némi pozitív előrelépés történjen meg.

A családok beleszocializálódnak a szegénységi csapda helyzetéhez hasonló helyzetbe. Szegénységi csapdahelyzetnek az tekintjük, ha az egyéni erőfeszítések egyre

kisebbség, reménytelenek a saját helyzetének javítása érdekében, hiszen a „szegénységi helyzet” feladása túl nagy kockázatokkal jár még az amúgy rossz helyzet feladásához képest is, pl. azáltal, ha a kétes kereseti kilátású, az élet megszervezéséhez túl nagy bizonytalansággal járó, nem jó munka elvállalása révén elveszti a jogosultságot a segélyre, az ápolási díjra. Olyan erők hatnak rájuk, melyek nem engedik kimozdulni a tartós jövedelmi hátrányokból. Ez az állapot stabil egyensúlyi állapottá is válhat az egyén és családja számára.

Nem valósul meg az ellátások kevésbé választhatóságának elve, miszerint a jóléti juttatásokat úgy kell kialakítani, hogy kevésbé legyen érdemes a megélhetésnek azt a módját választani, ahol a megélhetés nem saját erőforrásból valósul meg, hanem jóléti juttatásokból.

Bass László 2003 és 2007 közötti kutatására támaszkodva elmondható, a fogyatékos gyermekeket nevelő családok helyzete az utóbbi időben még a korábbiakhoz képest is romlott (BASS 2008). Nem változott jelentősen a szülők jövedelmi helyzete és társadalmi státusza, viszont nőtt a gyermeküket egyedül nevelő szülők száma (amúgy mind az ép, mind a beteg gyermek nevelése esetén).

A rendelkezésünkre álló szakirodalom alapján az tűnik ki, sem az állam, sem a szolgáltató, sem az igénybevevők nem megfelelően kezelik a problémát. Mindenki egymásra mutogat: a családok az ellátórendszerre (miért nem növelik az ápolási díj összegét, miért nem ismerik el munkaviszonynak?), a szolgáltató rendszer pedig a családokra (miért nem dolgoznak?). Mindkét fél a másikban keresi a hibát, a másiktól várja az azonnali és mindenre kiterjedő megoldást.

A fogyatékos és a fogyatékos gyerek szülőjének lenni – mint társadalmi szerep

A kutatások által az a következtetés fogalmazódott meg bennünk, hogy a szülők többsége gyermekük helyett éli az ő életüket. A szülők nem jelennek meg a munkaerőpiacra, azzal a kifogással vagy indokkal, hogy fogyatékos gyermeküknek szükségük van rájuk a nap huszonnégy órájában. Ezáltal a fogyatékos személy igazi képességei sosem kerülnek felszínre.

Meglátásunk szerint a családok is masszív berendezkedésekben alkalmazkodnak a felmerülő helyzetekhez, és mindezekhez a család egyéni sajátos stratégiát dolgoz ki.

Könczei György munkatársaival publikált íásaiban (KÁLMÁN–KÖNCZEI 2002, NAGY–KÖNCZEI–HERNÁDI 2009) többször visszatér a fogyatékos szerepként való értelmezési lehetőségére. Felvetésükben analógiát vonnak Parsons azon felvetésével, amely szerint a „beteg” is inkább szerep, mint fizikai állapot: a beteg alárendeli magát az egészségügyi intézmények kijelölt pályáinak, és e pályákat végigjárva folyamatosan aláveti magát az orvosok instrukcióinak, utasításainak; élete egyéb fontos dolgait félretéve kíméli magát és mindent megtesz a gyógyulásáért stb. Parsons érvei eléggé meggyőzőnek tűnnek akkor, ha arra gondolunk, hogy ismerünk olyan hipochondereket, akik bárminemű fizikai-biológiai rendellenesség nélkül is tökéletesen és meggyőzően „betegek” (akik eljátszzák a beteg szerepét), és olyanokat is, akik még halálos szervi problémák esetén sem hajlandók tudomásul venni azt, hogy nekik „betegnek” kellene lenniük, hogy nekik el kellene játszaniuk a beteg szerepét. Ebben a felvetésben a fogyatékos is értelmezhető szerepként: előre megírt dramaturgiák és szerepleosztások írják elő, hogy egy fogyatékos ember mit tanulhat, hol dolgozhat, mivel

töltheti idejét, miképpen kell tudomásul vennie életfogytig tartó infantilizált helyzetét, azt, hogy őt mindenki tegezheti; és miképpen nem szabad a többségi társadalmat zaklatnia saját fogyatékoságával.

Ha magát a fogyatékoságot hajlandók vagyunk szerepnek értelmezni, akkor innen csak egy lépés a fogyatékos gyereket nevelő szülő sajátos társadalmi helyzetét is szerepnek értelmezni. Ez a szerep egyfajta kiegészítő mellékszerep a fogyatékoság társadalmi drámájában: a szülőnek teljes életében folyamatos alázattal és önfeláldozással asszisztálnia kell ahhoz, hogy a gyereke betölthesse a fogyatékos szerepet. Ezzel a szereppel való azonosulás, annak elfogadása, hogy az e szerep adta kereteken belül kell berendezni az életet – ez szinte valamennyi (a családban fogyatékos gyereket nevelő szülővel készült) interjúból kiolvasható, és ez alapján mondhattuk azt, hogy a szülők a saját életük helyett a gyerekeik életét élik meg.

Ebből a szerepből kitörni leggyakrabban csak a szerep drámai „feladásával”, megtagadásával, a gyerek intézetbe helyezésével lehet.

A szerep, mint csapda

A szerep szociálpszichológiai indíttatású fogalmát nem szokás összekapcsolni a szegénységi-munkanélküliségi csapdák alapvetően jövedelmi, érdekeltségi alapú, közgazdasági természetű megközelítéseivel. Pedig a két fogalom összetartozik: a szegénység, a szociális jövedelmektől való függés számos magatartásformát mint szerepet is elvár attól, aki ebben él. A „fogyatékos gyereket nevelő szülő szerepe”, az nemcsak a gyerek életének való alárendelődést, önfeláldozást ír elő a szerep betöltéséhez, hanem ezen túl egyfajta rezignált belenyugvást is az élet egyéb dolgaiban: „nekünk ez a sors jutott”, „nekünk már csak így kell, így lehet boldogulnunk”. Ez a fajta sors és szerepértelmezés nem teljesen szokatlan és idegen a magyar társadalom normáitól: számos nő gyerekének, férjének való hasonló alárendelődésben és önfeláldozásban éli meg „háziasszonyi”, „feleségi” szerepeit is. Nem véletlen, hogy a fogyatékos gyereket nevelő szülő szerepeivel is elsősorban az anyák, a nők azonosulnak – amihez képest a férfiek, az apák szerepei igencsak eltérhetnek. (Van, aki maga is megéli e szerepet, osztozik a szerep teremtette kötelmek, sors viselésében. Van, aki teljesen függetleníti magát ettől a szereptől, ő maga az anya és a fogyatékos gyerekének kapcsolatától függetlenül keresi a pénzt, igyekszik a szerep terheitől felszabadultan boldogulni, családjá boldogulásáról gondoskodni.) Maga a szerep tehát önmagában is csapda: ha nincsen más legitim, elfogadott magatartásminta arra, hogy hogyan kell élnie a fogyatékos gyereket nevelő szülőnek – akkor bele kell ragadni, el kell fogadni azt, ami van. Akkor is, ha az nem „jó” – hisz nincsen jobb. Nemcsak a jövedelmek, a jövedelemszerzés mennyiségi sikereiben (ahogyan azt a csapdák irodalma tárgyalja), hanem a szerep minőségében, alternatíváiban sincsen más.

A fogyatékos gyerek és az őt nevelő szülő „drámája” tehát egy eléggé beszűkült, kevés résztvevős darab: egy idő után csak a szülő, az anya és a gyerek marad a színen. Ebből is adódóan a szerepek igen erősen kötik és meghatározzák egymást. Nemcsak a fogyatékos gyerek élete határozza meg az anya életét, hanem a fogyatékos gyereket bezártságban nevelő anya is erősen megköti a gyerek perspektíváit: gyakran maga a szülő, az anya akadályozza meg gyereke bármiféle önállóságra, külső kapcsolatokra irányuló törekvését, maga rombolja az ilyen nyitásokra való képességeit – hiszen, efféle sikerek esetén az ő szerepe is megkérdőjeleződne, értelmetlenné és haszontalanná

válna, ami egyszersmind élete bejáratott kereteinek, megszokásainak, berendezkedéseinek is a kényszerű, nagy áldozatokkal járó feladását jelentené.

A szerepek fennmaradása és társadalmiasulása

Könczei György és munkatársainak szerep-felvetései nem viszik következetesen tovább Talcott Parsons beteg-szerep analógiáját a fogyatékosásra. Parsons ugyanis a betegség mint szerep társadalmivá válását egyértelműen az intézményesülés, az egészségügyi intézményrendszer működéséhez köti. Állítása és elemzése szerint az intézményrendszer épp a szerepek által előírt magatartásformákat teszi normává, szokássá, beletanulhatóvá és a normákat követve azonosulhatóvá. E tanulmány kereteit messze meghaladná annak a kritikának a kifejtése, hogy a jelenkori hazai fogyatékos ellátások rendszere és a gyógypedagógiai gyakorlat mennyiben teszi épp ezt a fogyatékos emberekkel, mennyiben a fogyatékos szerepek betöltésének kereteit és normáit jelöli ki, ezzel mintegy belekényszerítve a „fogyikat” alárendelt, kirekesztett szerepeik betöltésére. (Itt ki nem fejtett, fejthető véleményünk szerint a kritika jogos lenne: ezt teszik...)

Viszont, szót kell ejtenünk arról, hogy milyen intézmények teszik általánossá, normává a „fogyatékos szülő szerepét”.

Elsősorban arról a sajátos intézményi struktúráról kell szót ejtenünk, amelyben a fogyatékos emberek segítségével mindmáig a bentlakásos intézmények dominanciája a jellemző. Azoké a bentlakásos intézményeké, amelyek bármennyire is sokkal emberibb és barátságosabb életkörülményeket nyújtanak a korábbi intézményeknél, de még mindig ki nem mondottan elsődleges funkciójuként a magas kerítések mögé, a külterületi kastélyokba és a kastélyparkok kerítése mellé épített lakóotthonokba – eldugják, elrejtik a fogyatékos embereket a társadalom szeme elől, gyakorlatilag kizárva azt, hogy a fogyatékos emberek érintkezzenek, kommunikáljanak, kapcsolatba kerülhessenek az „ép többségi társadalom” tagjaival. Röviden: amelyek minden a dologi életkörülményekben kifejezhető javulás ellenére nem integrálják, hanem izolálják, szegregálják, elkülönítik (és ennyiben: kirekesztik) a fogyatékos embereket. A szülők oldaláról ugyanez az intézmény a szűgyen, a kudarc, a tehetetlenség intézménye: „muszáj volt beadni a gyereket, mert nem lehetett tovább otthon tartani”.

A bentlakásos intézmények túlsúlya, dominanciája azt is jelenti, hogy az otthonukban élő fogyatékos emberek, gyerekek mindennapos életét segíteni hivatott segítségék, szolgáltatások köre igen szűk, és igencsak esetlegesen lehet rájuk számítani. A hazai ellátási struktúrát ugyanis az jellemzi, hogy egy-egy szolgáltató, ellátó intézmény szinte valamennyi a világban előforduló támogatási formában fellelhető – ám ezek segítségét elnyerni, kijárni, hozzájutni sajátos privilégium a hazai fogyatékos-elit kiváltságosai számára.

A meghatározó intézmény, ami a fogyatékos gyereket nevelő szülők társadalmi szerepeit meghatározza az ápolási díj. Ezt a támogatást csaknem általánosan igénybe vehetik az arra elvileg jogosultak. Maga a támogatás egyfelől az a pénz, szociális jövedelem, amely több a semminél, de nem elég ahhoz, hogy a család ne legyen szegény, és ennyiben maga a „csapda”. Ezzel párhuzamosan a korlátozottságok, a bele-szorultságot kikényszerítő szerep-követelmények is ezen keresztül intézményesülnek: az ápolási díj mellett gyakorlatilag nem lehet dolgozni, munkát vállalni (legfeljebb részmunkaidős munkát, de az nincsen...). És nem lehet igénybe venni olyan napköz-

beni ellátásokat, amelyek szintén jellemzően objektíve sem elérhetők, de ha mégis elérhetők lennének, akkor sem lehet azokat használni.

Az ápolási díj a maga támogatási összegével, jogosultsági korlátozásaival pontosan a fogyatékos gyerek szülőjére vonatkozó társadalmi normákat, szerep-elvárásokat foglalja intézményes keretekbe.

(E tanulmány kereteit túlfeszítené annak kifejtése, hogy véleményünk szerint épp a fentiek miatt az ápolási díjra vonatkozó bármilyen részleges módosítás – munkaviszonyként elismerés, a korlátozások oldása stb. – a lényegét tekintve alkalmatlan eszköznek tűnik arra, hogy a szerep előírásait lényegesen átírja, megváltoztassa. Ha a szülőnek elvárt kötelessége a fogyatékos gyereke életét élnie, fogyatékos szerepeinek betöltéséhez asszisztálnia – akkor az ezt kijelölő keretek, az ápolási díj intézményének alapvető változtatása nélkül nem lehet alapvető változtatásokat elérni.)

Az ápolási díj csapdája akkor válik különösen élessé, már-már abszurdá, ha a szolgáltatások esetlegességét is figyelembe vesszük. Bár a fogyatékos gyerekek napközbeni ellátása elvileg éppen arra lenne való, hogy a szülő dolgozhasson – ám a ritka és kiismerhetetlenül hozzáférhető ellátások kijárására, kiküzdésére legfeljebb az ápolási díjon otthon maradó szülőknek van esélyük...

A szolgáltatások változásáról – ahogyan azt a szülők érzékelik és értékeli

A rendszerváltás előtt a fogyatékos személyek számára nagy, bentlakásos intézményi ellátás keretei között valósult meg ezen társadalmi rétegek ellátása.

Az értelmi fogyatékos emberek ellátása az utóbbi években nagy változásokon ment és megy ma is keresztül. Kiscsoportos lakóotthonok alakulnak a jobb helyzet érdekében, de a jelen szolgáltatások mentesek minden szakmai és minőségi irányzatoktól, egységes szempontrendszertől, mondhatni kontroll nélkül, a teljes függetlenség és a szabad innovációk jegyében működnek. Egymástól független, rendszerként össze nem illeszkedő-kapcsolódó, egymástól elszigetelt szolgáltatásként működnek. A szociális ellátásban nem meghatározó szabályozási és működési normák a lakók érdekei, a piaci-munkaerőpiaci feltételek, a minőségi garanciák, a finanszírozási biztosítékok – az ellátások kereteiben továbbra is inkább elidegenedett „tárgy”, mint bármily korlátozottan is autonómnak tekintett emberi lény a kliens. A szülők leggyakrabban emlegetett kritikája a szociális szolgáltatásokról, hogy nincs harmonikus, partneri együttműködés a család (annak részeként a fogyatékos családtag) és a szolgáltató között. Nem mérik fel a szükségleteket, és ezáltal nem is tudják azokat megfelelően kielégíteni. Felületesség, a rendszeres ellenőrzés hiánya az, ami megnehezíti a munkát a segítők és családok között. Ugyanakkor hogyan valósulhatna meg a rendszeres ellenőrzés? Szolgáltató rendszerünk úgy feltételezi a szülők felelősségvállalását, hogy ezzel egyoldalú kötelezettségeket ró a családtagokra anélkül, hogy az ellátók oldaláról gyakorlatilag bármilyen vállalás, együttműködés a szerződéses polgári jog elveit követve kikényszeríthető lenne. Ha az állandó ellenőrzés igényét a jelenlegi rendszer elvei szerint kellene érvényesíteni, az többet ártana a családnak, hisz ezzel „kiskorúsítanak” nemcsak az igénybevevőket, hanem családtagjaikat is.

További problémát jelent, hogy kevés a professzionizált szakember. Nagy a fluktuáció ezen a területen. A segítőknek számolniuk kell a „burn out” (kiégés) veszélyével, hiszen az adekvát segítség nem rendszerszerű, legfeljebb extra egyéni-személyi segítői

befektetésekkel lehet azt megadni – a személyiségek túlhasználódásával szemben azonban nem minden esetben kapnak szakszerű segítséget a saját intézményi korlátaikat is átlépni kényszerülő segítő szakemberek.

A szülőket bizalmatlanság jellemzi. Döntően az intézményekkel szemben, az intézményes és szokásos formák kialakulatlanságával és kiszámíthatatlanságával – ami mindig megszemélyesítődik, és a segítő szakemberekre, a személyzetre vetül. Általános kifogás, hogy a segítőik nagyon fiatalok, nem rendelkeznek kellő élettapasztalattal és tapintatos bölcsességgel. A szülők gyakran azért nem bíznak a segítőikben, mert olykor ők maguk, a „szakemberek” azok, akik, bár általánosságban tudják, hogy mit illik mondani, de a konkrét esetek során nyilvánvalóan a felszínre törve tele vannak előítélettel. A családtól a fentebb jelzett körülmények mellett nehéz is elvárni maximális bizalmat akkor, amikor egy kiszámíthatatlan szabályokat, intézményi normákat követő, sokszor nem kellően felkészült idegen lép be a család intimszférájába.

A családoknak nincs tapasztalatuk és kapcsolatuk érdekvédelmi szervezetekkel sem. Kevés vagy semmilyen információjuk nincs támogató szolgálatok működéséről. A szülők gyakori kifogásként említik az intézmények esetleges előfordulását, elérhetőségét –, vidéken gyakori fordulattal: a fővároscentrikusságot. A szolgáltatások viszonylag gazdag kínálata csak Budapesten található. A vidékiek így sok, ott extrának számító egyéb pluszszolgáltatástól esznek. Vagy súlyos összegeket kell fizetniük a felutazásért, hogy gyermekük fejlesztő foglalkozásokon vehessen részt. Erre kevés idő jut. Pedig egy súlyosan fogyatékos gyermek esetében az idő a legfontosabb tényező: minél korábban felismerik a problémát, minél korábban megkezdődik a fejlesztés, annál jobb eredményeket lehet elérni a fejlődési hátrányok behozatala terén.

Valamint érvényesül a „sok az eszkimó, kevés a főka” elv: sok család szorul rá a szolgáltatásokra, de nincs elegendő szolgáltató. Ezért a családok egymás ellen harcolnak a szolgáltatásokért, mely felemészti erejüket, türelmetlenek lesznek saját gyermekükkel szemben.

Ellenvetésként vetik fel a szülők a napközbeni ellátásokkal kapcsolatban, hogy a rendszer nem igazodik munkaidejükhöz. Sok szülő emiatt csak részmunkaidős munkát tudna vállalni (ami nincsen...), mert nem tudják sem gyermekük mindennapi felügyeletét megoldani, sem időben odaérni a korán bezáró intézményekbe. Ezért sokszor a családok számára a lakóotthoni ellátási forma megfelelő megoldás lenne. Nagyon kevés viszont az ilyen típusú bentlakásos forma. Hosszú várólisták vannak egy-egy jobb helyre. Valamint itt is megjelenik a szülők bizalmatlansága az intézmények felé, melynek alapja egyéb, máshonnan szerzett negatív információ.

Az ígéretes kísérletekre jó példa a FECSKE (*Fogyatékos Embereket nevelő Családok otthonában nyújtott időszakos Kísérés és Ellátás*) szolgálat, melyet az Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége és a Kézenfogva Alapítvány közösen koordinál. A program a Szociális és Munkaügyi Minisztérium támogatásával négy helyszínen működő modellprogram a fogyatékos gyermeket nevelő családok átmeneti támogatására. A havi elszámolásokból jól látszik, hogy délután 16 és 19 óra között a legnagyobb az igény a segítőkre. A FECSKE-szolgálatnak pont az a célja, hogy ezeket az intézményi fehér foltokat kiegészítse és ellássa. Mit is jelent még ez a speciális szolgáltatás? Rugalmasságot, átjárhatóságot a kliens és a család intézménytípusai között. A FECSKE-szolgálat ott és akkor képes segítséget nyújtani, amikor arra a családnak a legnagyobb szüksége van. Ez nem csupán rugalmas, hanem költség-hatékony formának is tűnik. Ha a szülőnek elfoglaltsága van, akkor az az egy-egy óra szolgáltatás biztosítja a család számára a megoldást. Viszont, ha még a napi ügyn-

tézésre, vásárlásra vonatkozó igény is kielégítetlen marad, akkor a folyamat vége a minden érintettre nagyobb terhet róó tartós intézményi elhelyezés. A cél nem az, hogy minden fogyatékos személy intézetben éljen, ami a legdrágább az állam és a szolgáltató számára. Megoldást az jelenthetne, hogy az intézményi ellátás helyett a fogyatékos személy saját családi vagy lakókörnyezetében éljen – nappali ellátást biztosító intézmények vagy személyi segítő segítségével.

A személyi segítői hálózat kiépítése ezért fontos és sürgető. A személyi segítő legyen mentőőv a családnak egy-egy órára. A segítők átlagban napi két-három órás időszakban dolgoznak. A család számára pont ez a két-három órás bizonytalan időszak okoz gondot. Mint egy kerekesszékekben ülő személynek egyetlen lépcső. Ezeket kell megoldani, és az ehhez kapcsolódó szolgáltatásokat fejleszteni.

A fogyatékos személyek nem professzionális kapcsolatainak az igény szerinti kialakítása és biztosítása a szolgáltató felelőssége. A szolgáltatónak ismernie kell a szocializációs fogalmakat és lakói szociális hálóját. A szocializációból kiindulva, és bejárva annak szerepeit és színtereit érkeztünk el a nem professzionális kapcsolatokhoz, amelyek már nagyon közel állnak a munkaterületünk elnevezésének megismeréséhez.

Összegzés és ajánlások

A kitekintés alapján a szülők személyes tapasztalatai és a felmérések azt mutatják, az elérhető szolgáltatások között nincs harmónia, nincs összehangolt partneri együttműködés. A tapasztalatok azt mutatják, hogy a családokra több feladat hárul, melynek oka a szolgáltatás hiánya vagy a szükségletek nem megfelelő kielégítése. Mindezek mellett a szülők véleménye az, hogy nem is tudják érdekeiket képviseltetni, mert a fogyatékos gyermek mindennapi ellátása mellett már nem jut idejük és erejük, hogy ezzel a lehetőséggel is éljenek.

A fogyatékos gyermek születése, nevelése, oktatása, képzése, intézményi alternatívák keresése, foglalkoztatás kérdése, majd a tartós bentlakás elhelyezése mind az érintettek, mind a szülők előtt álló feladatok.

A családjukban élő fogyatékos gyerekek a szerepeiknek megfelelően mindig is, felnőttként is infantilizált, gyerek státuszban maradnak, ami különösen súlyos, egyre növekvő terhet rak az idősödő szülők vállára.

Ekkorra:

- a szülők általában már nem aktívak
- már gyermekük is felnőtt- vagy középkorú
- a szülők már túl vannak a felsorolt fenti állomások többségén
- a szülők már talán elengedik gyermeküket, távolodva szemlélik életüket
- a szülők gyakran elválnak, külön költöznek, meghalnak természetes vagy nem természetes halállal. Olykor szó szerint belehalnak gyermekük fogyatékoságába.
- már szegények: hozzászoktak, alkalmazkodtak a helyzethez, túlélnek, vegetálnak, ki így – ki úgy.

Kutatásunk elején összefüggést véltünk felfedezni a fogyatékos gyermek nevelése és a szegénységi csapdahelyzet között. Abból indultunk ki, hogy ezek a családok az átlagnál szegényebbek. A szülők többsége nem tud a munkaerőpiacon aktív dolgozóként megjelenni. Ezeknek a családoknak meghatározó jövedelemforrásuk a fogyatékos és a fogyatékos gondozását ellátó családtag jogcímén járó pénzbeli juttatások. Passzív ellátási formákból élik hétköznapiikat, mindennapjaikat.

Ezek a családok beleragadnak egyfelől sajátos társadalmi szerepeikbe, és ezzel együtt a szegénységi csapdahelyzetbe. Innen még segítséggel is csak nagyon nehezen lehet kilépni – mert nincs is nagyon hova.

Kutatásunk ráébresztett arra, hogy ez a téma, melyet írásunk központi elemének választottuk, sokkal részletesebb kifejtést és kutatást érdemelne.

Az elvégzett munka után úgy látjuk, hogy a fogyatékos gyermek nevelése, ápolása, gondozása, az életben való kísérése egy szükségszerűen speciális, sokféle támogatást, segítséget igénylő élethelyzet. Ám meggyőződésünk, hogy ennek az élethelyzetnek nem lenne muszáj együtt járnia a társadalmi kapcsolatoktól izolált, bezárkózó szerepek felvállalásával és a sok szempontból szegénységi csapdahelyzetbe való beleragadással, a kirekesztődéssel, a kirekesztettséggel.

Irodalom

- BÁNFALVY CSABA (1996): A felnőtt értelmi fogyatékosok életminősége. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola. Budapest.
- BÁNFALVY CSABA (2006): Tünetető fogyatékosok. A fogyatékosügy néhány politikai aspektusa. In: Fordulópont 8. 2006/1, 63–70.
- BASS LÁSZLÓ–DARVAS ÁGNES–FERGE ZSUZSA (2007): A szegénységben élők – különösen a gyermekes családok – helyzetének változása 2001 és 2006 között. In: Stratégiai kutatások 2006-2007. MTA–MEH Budapest, 7–34.
- BASS LÁSZLÓ (szerk.) (2008): Amit tudunk és amit nem...az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon. Budapest, Kézenfogva Alapítvány.
- BASS LÁSZLÓ (2004): Jelentés a súlyosan fogyatékos embereket nevelő családok életkörülményeiről. Budapest, Kézenfogva Alapítvány.
- CZIRÁKI ANDREA (szerk.) (2003): Tájékoztató a fogyatékosokat ellátó intézményekben élők állapotának felülvizsgálatáról, rehabilitációs alkalmassági vizsgálatáról., Budapest, ESZCSM
- GALAMBOS ÉVA–PAPP ZOLTÁN–VERDES TAMÁS (2003): A minőség problémája felnőtt értelmi fogyatékosok lakhatást nyújtó szociális ellátásban. Tudományos Diákköri dolgozat, ELTE Bárczi Gusztáv Főiskolai Kar, Budapest.
- KÁLMÁN ZSÓFIA–KÖNCZEI GYÖRGY (2002): A Taigetosztól az esélyegyenlőségig. Budapest, Osiris Kiadó.
- KÖNCZEI GYÖRGY (1994): „Mégis, kinek az érdeke?” A fogyatékkutatás és a fogyatékospolitika útja a rehabilitációtól a független életig. Budapest, A Rák ellen, az Emberért, a Holnapért!” Társadalmi Alapítvány.
- KOVÁTS ANDRÁS–TAUSZ KATALIN (szerk.) (1997): Gyorsjelentés a fogyatékos emberek helyzetéről. Budapest, Szociális Szakmai Szövetség.
- LÁNYINÉ ENGELMAYER ÁGNES (1996): Értelmi fogyatékosok pszichológiája I. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest.
- NAGY ZITA ÉVA–KÖNCZEI GYÖRGY–HERNÁDI ILONA (2009): A fogyatékosstudomány útjai, kettős történeti keretben, avagy: első kísérleti metszet a fogyatékosstudományról, Fogyatékoság és Társadalom, 2009/1. 93–106.
- Szakértői anyag a fogyatékos emberek számára tartós bentlakást nyújtó intézményrendszer átalakításához. (2008). Budapest, Kézenfogva Alapítvány.
- Tájékoztató (2008): fogyatékosokhoz és egészségkárosodáshoz kötődő ellátásokról és szolgáltatásokról. Budapest, Szociális és Munkaügyi Minisztérium.

Semmirekellők, naplopók... avagy az iskolai integráció egy dél-magyarországi kistérségben

MAJOROS ALÍZ EDIT
majorosae@gmail.com

Absztrakt

Dolgozatomban arra kerestem a választ, mi állhat az iskolai integráció sorozatos kudarainak, látszatsikereinek hátterében, illetve milyen tényezők befolyásolják az integráló pedagógusok gyakorlati munkáját a sajátos nevelési igényű tanulók esetében? Kinek a felelőssége az előkészítetlen integráció kapcsán sorozatos iskolai kudarcokba futó tanulók sikertelensége?

Vizsgálódásom 12 dél-magyarországi általános iskolára terjedt ki, melyek mindegyike felvállalja a fogyatékos gyermekek oktatását-nevelését, ugyanakkor nem érzékelhető, hogy elősegítenék a sajátos nevelési igényű tanulók befogadását. A gyakorló pedagógusok megfogalmazásában igyekeztem megvilágítani az iskolai integráció kritikus pontjait, melyek mentén kirajzolódik az integráció egy új típusa: a „kényszerintegráció”.

Kulcsszavak: sajátos nevelési igény, együttnevelés, szemléletváltás, előítélet, feltételrendszer

A kutatás témája

Kutatások igazolják, hogy az oktatás eredményességét nagymértékben meghatározzák a helyi intézményi, egyéni szintű tényezők. A megkövesedett pedagógiai mentalitás azonban stabil védelmet nyújt a valódi, szerkezeti-szervezeti átalakulással, az integrációval szemben. A felszínen talán úgy tűnik, folyik egyfajta lassú átalakulás az iskolai intézményekben, a mindennapokban azonban határozottan észlelhető a változásokkal szembeni ellenállás. Milyen tényezők befolyásolhatják az integráló pedagógusok gyakorlati munkáját a sajátos nevelési igényű tanulók esetében?

Az integráció bevezetése

Az integráció elméletével itt csak röviden foglalkozom, de ki nem kerülhetem.

Az együttnevelésnek számos formája működik, attól függően, hogy a gyermekek mennyi időt és milyen minőségben töltenek együtt. A szemlélettel szoros összhangban áll a bánásmód kérdése, a nevelés módjai, az „épek társadalmában” elfoglalt helyük, jogaik megfogalmazása, a rehabilitáció s az inklúzió gondolata.

Az integráció feltételrendszere

A befogadást minden esetben elő kellene készíteni: ki kell alakítani azt a környezetet, amely alkalmas a befogadásra, és fel kell építeni azt a rendszert, amely képes a befogadásra. Erre szolgálnak a tényszerűen felmérhető, ellenőrizhető jogi, tárgyi és személyi feltételek. Mindezeket azonban nem találtam elegendőnek arra, hogy láttassa az integráció gyakorlatát. Az integrációval szemben kialakított álláspont, hozzáállás meghatározóbb lehet az iskolai integráció sikereinek tekintetében, mint bizonyos előírások betartása vagy megszegése.

AZ INTEGRÁCIÓ OBJEKTÍV/SZANKCIONÁLHATÓ FELTÉTELEI közé tartoznak a jogi, tárgyi és személyi feltételek. Tisztában vannak az alapvető emberi jogokkal, a szabad iskolaválasztás jogával, a különleges gondozáshoz, rehabilitációs célú foglalkoztatáshoz való joggal, dokumentumok szabályozásával, adminisztrációs kötelezettségekkel ma már szinte minden iskolában. A rehabilitáció során használt eszközigény függ attól, hogy az integrált tanulónak milyen terápiára (fogyatékosság típusa, súlyossági foka) van szüksége.

Arra nézvést azonban nincs szabályozás, hogy milyen ismeretekkel rendelkezzen az integráló pedagógus. Jelenleg erre törekvés is kevés akad¹. Az előírások szerint az integrált tanulóval a rehabilitációs órákon a sérüléstípusnak megfelelő szakos gyógypedagógus foglalkozik.

AZ INTEGRÁCIÓ NEM SZANKCIONÁLHATÓ FELTÉTELEI ugyanezek, csak más oldalról szemlélve. Az integráció feltételei közül a jogi szabályozás a legrendezettebb. Sajátossága az integráció létrejöttének, hogy a gyermek csak akkor tekinthető sajátos nevelési igényű tanulónak, ha ezt a szakértői bizottságok valamelyike véleményezi. Szakértői véleményhez viszont csak szülői engedéllyel lehet jutni, ennek hiányában spontán integráció folyik. A szakértői vélemények határozzák meg a gyermek tanulási szükségleteit, lehetőségeit, s ezek alapján vehető igénybe az emelt normatíva (és ennek megfelelően kell velük számolni az osztálylétszám² kialakításakor). A szakértői vélemények esetén kérdés, hogy ismerik-e, értelmezik-e, hasznosítják-e azokat a pedagógusok?

Az integráció lényege kellene legyen, hogy minden gyermeket egyenlő (nem megkülönböztető) bánásmódban részesít. Az egyenlő bánásmód és a nem szegregáló pedagógiai módszerek értelmezése azonban kétesélyes, félreértelmezhető: egyrészt jelentheti az egyformaságot, a tökéletes egyöntetűséget, más értelmezésben minden egyes tanulót a saját képességeihez mért legmagasabb fokú kibontakoztató tevékenységeken vezetik keresztül. Ez a módszertani váltás észlelhetően nem megy az iskolákban, mégis kevésbé merik bevállalni a módszertani átalakulást kevésbé igénylő, de láthatóan fogyatékos diákokat.³

A tényfeltáráson túl, hogy egy-egy intézmény rendelkezik-e egy bizonyos eszközrendszerrel, érdemes azt is számba venni, hogy ezek mennyire használhatók? Elérhetők-e? Van-e, aki professzionálisan tudja használni? Céljuknak megfelelően használják-e azokat?

Fentebb is utaltam már a pedagógusok módszertani tudásának hiányosságára, mégsem szabad azt figyelmen kívül hagyni, hogy milyen segítséget, támogatást, ösztönzést kapnak a változtatás véghezvitelének érdekében, illetve kapnak-e visszacsatolást,

1 Oktatás és Gyermekesély. Kerekasztal: Javaslatok az oktatás megújítására, 2007.
http://oktatas.magyarorszagholnap.hu/wiki/A_Kerekasztal

2 Magyarországon az integrált gyermekek aránya egy osztályban nincs törvényileg szabályozva; szakmailag 10%-ot tartanak még elfogadhatónak.

3 Lásd: 8. oldal

megerősítést munkájukkal kapcsolatban? Engedi-e, ösztönzi-e az iskolavezetés, hogy egyéni tanrend szerint haladjanak az integráló osztályok? Osztályalakításnál figyelembe veszik-e az integráló pedagógus többletmunkáját? Hogyan választják ki az integráló pedagógusokat? Elkötelezett-e az integráció mellett a befogadó pedagógus?

A nehezen ellenőrizhető, inkább erkölcsi-etikai feltételek elsősorban *szemléletváltást igényelnek*. Szemléletváltás nélkül, a nem szabályozott kérdések azonnal megnehezítik az integráció sikerét, hiszen:

- nem ügyelnek kellőképpen az épek és sérültek arányára egy-egy osztályban,
- a pedagógusok ellenszenve dominál, a negatív előítéletek elfogadottak,
- túlzott elvárásokat fogalmaznak meg mind a pedagógusok, mind a diákok felé,
- csak alsó tagozaton működik.

A normalizációs elvek pedagógiai interiorizációját megakadályozza a félelem a megoldhatatlannak tartott pedagógiai feladatok lehetőségétől, a módszertani váltástól. Kérdés azonban, hogy **kinek a felelőssége az előkészítetlen integráció kapcsán sorozatos iskolai kudarcokba futó tanulók sikertelensége?**

Az oktatás mint az érvényesüléshez vezető út

Az, hogy kinek mennyire lesz eredményes az iskolai pályafutása, több tényezőtől is függ. A külső, gyermektől független tényezők közé soroljuk a képzés szintjét, az iskolatípust, az iskolaépületek minőségét, a tanuláshoz elengedhetetlen és szükséges feltételeket, a pedagógusok képzettségét. Ezeket egészíti ki a gyermek értelmi, érzelmi, szociális kompetenciája. A gyermekek különbözősége, mássága majdan megmutatkozik a tanulmányi eredményekben is. A képességbeli különbségek, az érzelmi biztonság, a pszichés terheltség eltérő szintje, a családi körülmények változatossága, az érdeklődési kör sokszínűsége mindenképpen heterogén osztályösszetételt ad. Értékelésük, osztályozásuk azonban igen egyszerű:

- megfelel a pedagógus (iskola) elvárásainak, és így beilleszkedik a gyermek a rendszerbe, azaz problémamentes, illetve
- a gyermek valamilyen szempontból nem felel meg az elvárásoknak, kilóg a sorból, önerejéből nem tud beilleszkedni a rendszerbe, tehát problémás.

A probléma hátrány. Hátrányból indulni nehézség, ami segítség nélkül csak lemaradást eredményezhet, azaz *a hátránnyal indulók hátránya tovább nőhet*.⁴

A demográfiai apály ellenére is tovább működnek azonban az erős szelekciós mechanizmusok, melyek éppen a változások ellen hatnak. Ezt bizonyítják az óvodai tagozatok, a különórák rendszere, a felvételi elbeszélgetések, a várolisták és a települési különbségek adta lehetőségek, melyek megmutatkoznak az oktatási rendszerben is. Ezzel összefüggésben elmondhatjuk: a gyógypedagógiai beiskolázás mindig attól függött, hogy az iskolának kell-e a gyermek vagy sem.⁵ A szegregált intézmények szükségessége nem kérdéses, de egyre világosabban látszik, hogy szerepük a súlyosan-halmazottan sérült gyermekek ellátása és a szaktanácsadás lesz, ugyanakkor az integrálható gyermekek integrációjára még nem vagy nem megfelelő módon készültek fel a befogadó iskolák.⁶

4 Zrinszky László: Iskolaelméletek és az iskolai élet, 35. o.

5 Mihály Ottó: A magyar közoktatás helyzete, in: Egyéni esélyek, iskolai esélyek, társadalmi esélyek, 23-39.o.

6 Tóth Ákos: Vitatják az integrált oktatásról szóló kutatást, 2008. www.nol.hu/cikk/476578/

Ónody-Molnár Dóra: Ezzel az emberanyaggal úgysem lehet, 2008. www.nol.hu/cikk/476450/

Ónody-Molnár Dóra: Kolompár keze, 2008 www.nol.hu/cikk/476568/

Németh Szilvia–Papp Z Attila: Integrált nevelés Pátkán, in: Új Pedagógiai Szemle 2006/3

A vizsgálati minta

A vizsgált kistérségben 18 általános iskola működik és egy egységes gyógypedagógiai módszertani intézmény. A kutatásban való felkérésnek nem minden intézmény tett eleget, így a vizsgálati mintát 12 általános iskola adja, melyből 11 többségi általános iskola. A válaszoló intézmények kétharmada községi iskola.

Összesen 26 pedagógussal készítettem interjút, köztük tanítókkal, tanárokkal és ezekben az intézményekben dolgozó (utazó) gyógypedagógusokkal.

A vizsgálati módszerek leírása

A kistérség minden általános iskolájába integrációs feltételeket feltáró *kérdőíveket* küldtem, melyeket a kistérségi alapfokú iskolák kétharmada küldött vissza. Az *interjúkat* eredetileg a válaszoló iskolák összes integráló osztályának osztályfőnökével fel kívántam venni, mivel azonban a beérkezett kérdőívek szerint a 2006/2007 tanévben *156 osztályból 112 osztályban (71,79%), azaz az osztályok közel ¾-ében tanul sajátos nevelési igényű tanuló*, jobbnak láttam az interjúalanyok számát csökkenteni.

A kérdőívről

A kérdőív 31 kérdést fogalmaz meg. A jogi feltételekre kérdez rá öt pontban, a személyi feltételeket firtatja nyolc kérdés, a tárgyi feltételekkel foglalkozik öt kérdés, míg adat-pontosításra szolgál tizenegy kérdés.

Az interjúkról

A pedagógusok érdekes kettősségben munkálkodnak. Tisztában vannak az oktatási rendszer hiányosságaival, s ezek elméleti korrekciójával is, amit többnyire verbálisan meg is fogalmaznak (tudják, kinek mit kell mondani). A megkérdezett pedagógusok 96%-a nő. 26 főből 22 pedagógus töltött 2-8 évet otthon gyermekével. Többen az átalakulás éveiben (2002 körül) nem dolgoztak, és úgy csöppentek vissza az integráló iskola keretei közé. Az azonban minden pedagógusról elmondható, hogy legalább egy iskolai minitréningen részt vett, ami az integrációhoz kapcsolódott.

„Mindenki betekintést kaphatott a tanfolyamokon. Nyilván mindenkinek a kezébe került ilyen gyerek. Hogy ki hogy használta a tudást, az egyéni.”

Az általános iskolák jellemzői

A válaszoló intézmények mindegyike teljes integrációt vezetett be. Negyede az intézményeknek nagy, városi iskola, míg a válaszadók 2/3-a kisiskola 100 fő körüli tanulólétszámmal. A vizsgált területi egység egyetlen gyógypedagógiai intézménye a megváltozott körülményekhez igazodva, az európai tendenciáknak megfelelően átalakult módszertani intézménnyé.

A városi intézmények mindegyikében van nyelvtagozat. A községi általános iskolákban nem nyújtanak plusz szolgáltatásokat tagozat formájában –, egy intézmény kivételével (nemzetiségi nyelvvoktatás). A tagozatos osztályok hierarchiáját, társadalmi

összetettségüket nemcsak a tanuló képessége határozza meg, hanem a szülő társadalmi státusza is komoly szerepet kap. A szülő szabad választási joga nem csak az iskolaválasztást érinti, hanem az osztályválasztást is. *Az osztályba sorolás gyakorlatilag azon múlik, hogy a szülő vagy a pedagógus tudja jobban képviselni az érdekeit.* A tagozatos osztályok a legvédetezettek a sajátos nevelési igényű tanulókkal szemben.

„Elvileg véletlenszerűek ezek az első osztályok, de azért most nagyon megváltozott a nemzetiségi nyelvvel. Azért ez mégiscsak egy szűrő valamilyen szinten. A szülő dönti el, hogy hova szeretné íratni, de azért odabátnak egy picit, ha látják, hogy sok lesz a gyerekeknek, akkor már egy kicsit az óvónénik elkezdik győzködni a szülőt, hogy talán nem oda kellene.”

A vizsgált kistérségben feltérképezett tanulónépességből (2782 fő) sajátos nevelési igényű tanuló 404 fő (14,52%), akik közül szegregáltan tanul az 1-8. évfolyamon 107 fő (a térség összes általános iskolásának 3,84%-a) a kistérség gyógypedagógiai módszertani intézményében. Ez megfelel az országos adatoknak, bár láthatóan a felső határhoz van közelebb. A térség 297 többségi iskolába járó „papíros” gyermekéből pszichés fejlődési zavarral küzd 260 fő, az „integrált” gyermekek 87,54%-a. A fennmaradó közel 13%-nyi sajátos nevelési igényű tanulók közt találunk enyhén értelmi fogyatékos, beszéd-, hallássérült és autista tanulót.

Szakmai ajánlás szerint az osztálylétszám 10%-nál nem javasolt több gyermeket integrálni, s ez osztályonként maximum 3 fő lehet. Ez szakmai javaslat, nem kötelező érvényű. A kutatás első meglepő pontja volt, hogy a városi iskolákban a sajátos nevelési igényű diákok aránya 10% körüli volt, mégis osztályokra lebontva kiderült, hogy a nem tagozatos osztályokban nemhogy a létszámhatárt (3 fő sajátos nevelési igényű tanuló osztályonként) meghaladják, de *a százalékos határ (osztálylétszám 10%-a) három-négyszeresét is többször* elérik, már-már „külön integrált osztály” működik. Az adatok arra utalnak, hogy nem veszik figyelembe a sajátos nevelési igényű tanulók igényeit, jelenlétük az osztályban pufferként szolgál.

Az általános iskolák jogi megfelelése integrációban

„Az intézmények működésére és az oktatás finanszírozására vonatkozó jogszabályi környezet kedvez a fogyatékossgal élők együttnevelésének. A folyamatban lévő reformok, fejlesztési célok kiemelt hangsúlyt fektetnek arra, hogy minél több intézményben kialakuljanak az integrált nevelés, oktatás feltételei; ennek segítésére átfogó intézkedési és fejlesztési tervet dolgoztak ki.”⁷

Alapító okirat

Sarkalatos pont, hogy mely sérüléstípusú tanulókat vállalják fel az iskolák az alapító okiratukban. Tulajdonképpen ez alapján már *minden iskoláról elmondhatjuk, hogy minden sérüléstípusú tanulót fogadhatnának az iskolák a kistérségben.*

A pedagógusok többsége viszont nem ismeri az iskola alapító okiratát, holott annak módosításáról szavazniuk kellett: a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásának, nevelésének felvállalása közös döntés kellett legyen. Az integráció mellett azonban kényszerből

7 Értékelési országjelentés, 2005. <http://www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=BeszamoloSajatos-Helyzetkep>

szavaztak; hiányzik a meggyőződés, miszerint a módosítás diáknak és tanárnak egyaránt pozitív változásokat hoz majd. Nem volt olyan interjúalany, aki ne az emelt normatívát jelölte volna meg az integrálás felvállalásának okaként.

„De próbáljuk meg nem akarni. Mikor ez pénzzel jár.”

Minden sérüléstípusú gyermeket befogadnának a többségi iskolák az alapító okirat szerint, e mögött azonban a létért való küzdelem, illetve a megfontolatlanság húzódik meg, semmint az innovatív iskola megteremtéséért folytatott küzdelem.

„Azt mindenki tudja, hogy itt azért elsősorban azért is ragaszkodunk az integrációhoz, mert a létszámok miatt.”

Ma már egyetlen iskola sem engedheti meg magának, hogy tanulókat átirányítson másik intézménybe. A „gyermekhiány” általánosan sújt minden körzetet, de különösen nagy veszélyt jelent a kistelepülések kisiskoláira, ahol már nem az a probléma, hogy kevesebb osztály indul egy-egy évfolyamon, hanem hogy indíthatnak-e egyáltalán osztályt? A helyzet komolyságát támasztja alá, hogy ezek a kisiskolák fogadnak be inkább értelmi illetve érzékszervi fogyatékos tanulót, míg a városi iskolák jellemzően nem. Nem egy kisiskolai osztályban több a sajátos nevelési igényű tanuló, mint a nem sajátos nevelési igényű tanuló. Várhatóan a jövőben egyre több apróiskola fog ezzel a problémával szembekerülni. A kisiskoláknál a minimum létszám elérése a cél, amit gyakran csak több sajátos nevelési igényű tanuló felvételével érhetnek el.

Rehabilitációs órák

A sérüléstípustól és annak súlyosságától függően kötelező megadni a gyermekek számára a rehabilitációs órákat. A legtöbb intézménynél is legfeljebb a szükséges óraszám megközelítéséről beszélhetünk, de többségük inkább elmarad ettől.

Alapprobléma továbbá, hogy nem tesznek különbséget a tanórák és a rehabilitációs órák között. Rehabilitációs órát átvállalnak fejlesztőpedagógusok, tanítók és tanárok speciális képzés nélkül. Nem érzékelik a különbséget a rehabilitációs órák és a korrepetálás között sem. Ezenkívül komoly problémát jelent, ha a kollégák nem ismerik el a (másoddiplomás) gyógypedagógus kompetenciáját, ami a tantestületből kiképzett kollégák esetében, különösen, ha fiatalabbak is, gyakran előfordul. Ezekben az esetekben a pedagógus határozza meg, mivel foglalkozzanak a rehabilitáció ideje alatt.

„Határozottan jó kapcsolatban vagyok a fejlesztőtanárunkkal. És ha mondja az ember, mit gyakoroljanak, segíti a munkámat.”

Mindenképpen felzárkóztatni akarnak, olyan célt határoznak meg, olyat követelnek a gyermekektől, ami eleve kudarcra ítélt. A sikertelenség megkeseredettséghez, elutasításhoz vezet mind a pedagógus, mind a tanuló, mind a szülő részéről, az integrált nevelés ellenzőinek pedig öngazolást jelent. A rehabilitációs órák keretében fejlesztésnek kellene történnie, és nem a tanórákon való lemaradás pótlásának, esetlegesen leckekecsítésnek. Ezek az órák egyébként sem lennének elegendőek annak megtanítására, amit tanórán nem sikerült. Ez nem is feladata a gyógypedagógusnak. Mindenki tisztában van azzal, hogy azon a heti 2-3 rehabilitációs órán nem lehet a gyermeket feltornáztatni az „átlagos” szintre, ennek ellenére a gyógypedagógustól gyógyítást várnak. Nincs annyi óraszám, amennyitől megszűnne a sajátos nevelési igény okát adó zavar, sérülés, fogyatékoság. Ezzel szemben kötelessége megtanítani a tájékozódást a világban különböző támpontok mentén azoknak a gyermekeknek, fiataloknak, akik erre rászorulnak. A támpontok azonban gyakran hiányoznak a „többségi térben.” A gyógypedagógus feladata

továbbá, hogy a pedagógusoknak is átadja a támpontokat, nekik is megtanítsa azok használatát, és elérje, hogy akadálymentes környezetben folyjon az integráció. Erre azonban nincs időkeret. Ugyanannyi időt kellene szánni az integráló pedagógusokra, mint a rehabilitációs órákra.

Másik fontos alapvetőség, hogy a rehabilitáció pluszként jár a gyermeknek, ezért tanóráról kihozni nem lehet.

„Kiviszik tanórákról is őket, akik ilyen sajátos nevelést igénylő gyerekek, azokat ki szokták vinni. Hát felváltva. Ne, ne mindig ugyanarról az óráról vigyék ki őket, de minden bétén 2 órán biztos hogy részt vesznek úgymond fejlesztő órán.”

A minőségi, mennyiségi felzárkóztatás fogalmának tisztázása, megkülönböztetése nem történt meg, jelentésük összemosódott. Ez vezetett el oda, hogy szinte mindenki kompetensnek érzi, érezheti magát a pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek fejlesztéséhez. Ez nem jelent változást. A pedagógusok ugyanúgy dolgoznak, csak más megnevezéssel látják el a „problémás” tanulókat.

„Tebát mindig is voltak, mindig is van gyengébb és lemaradó gyerek.”

Gondot jelent az is, hogy egyes sajátos nevelési igényű tanulók gyorsabban mozognak az iskolák között, mint az ő szakértői véleményeiknek módosításai. Ezeknek a gyermekeknek egy része ugyanis iskoláról iskolára jár, miközben a szakértői lapon feltüntetett kijelölt intézmény kötelezettsége a rehabilitációs órák biztosítása.

„Ő tavaly került ide, és több áttételen keresztül jöttünk rá, hogy ő SNI-s is. Hiába kértük... hát ezt a hivatalt, aki kinevezi őket, hogy küldjék el a másolatát, mert annak az iskolának küldte el, de most végül is sikerült elérni. Kiderült, hogy ő is SNI-s, és azóta jár ő is a ...ezekre a felkészítő foglalkozásokra.”

Az általános iskolák tárgyi adottságai

„A tanulók között fennálló különbségeket az iskolák a helyi pedagógiai programok kialakításakor veszik figyelembe. A fogyatékoság a gyermekek között fennálló különbségek olyan formája, amely a szokásos tartalmi és eljárásbeli differenciálástól eltérő, nagyobb mértékű differenciálást, speciális eljárások alkalmazását és kiegészítő pedagógiai szolgáltatások igénybevételét teszi szükségessé.”⁸

Felszereltség

Az iskolaépületek közül van már közlekedésügyileg akadálymentesített. A rámpa megléte az elfogadás szimbólumává vált. Fejlesztőteremmel, kombinálható mobilbútorokkal, érzékelést-észlelést fejlesztő eszközökkel, tanuláshoz – tanórán is használható – segédanyagokkal, egészen eltérő tankönyvsaládokkal⁹ ugyanakkor kevésbé vannak ellátva. Természetesen az eszközbeszerzés a felkészülési időszakban kellene, hogy megtörténjen. Persze az sem jelent hátrányt, ha ezen eszközök használata valós, és nem csak mutatóban vannak. A legtöbb intézmény rendelkezik kinevezett fejlesztőteremmel. Ezek gyakran több funkciót is betöltenek. A fejlesztőtermek általában kicsik,

⁸ Értékelési országjelentés, 2005. <http://www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=BeszamoloSajatos-Helyzetkep>

⁹ Az enyhe fokban értelmi sérült tanulók tantervi követelményei jelentős mértékben eltérnek nem sérült társaik követelményrendszerétől.

mozgásfejlesztésre nem alkalmasak, ehhez megfelelő eszközrendszer sincs. Jellemzően nem találni egy-egy terápia lefolytatásához szükséges és elegendő berendezést.

Segédeszközök

Természetesen a segédeszközök használata elméletben engedélyezett, szabályozás nélkül minden órán, gyakorlóórákon és dolgozatírásnál is. Minden sérüléstípushoz van legalább módszertani segítség. Mégis többször fogalmazódik meg, hogy nincs segédeszköz, holott gyakran csak nem ismerik. *„Most tudod, úgy van, hogy szorzótáblát tanulunk, vagy műveleteket végzünk, hát ehhez annyira nem tud segédeszközt használni...”*

*„Egyszerűen nem tudsz haladni, mert ott tartunk, hogy 5*3-at még mindig az ujjunkon kell kiszámolni 6. osztályban. Borzasztó. Katasztrófa.”*

„Számológépet, azt lehet, azt a szakértői lapon is feltüntetik. Lehet. Azt tapasztalom, a tanárok is, matematikán is, ha valami kell, odafigyelnek, segítenek neki egy picit a feladatmegoldásnál... de nem a dolgozatnál, hanem órán.”

A dolgozat mérőeszköz, ahol gyakran nem veszik figyelembe a sajátos nevelési igényt. Amennyiben órán akár még túl is segítik, és nem a segédeszközök önálló használatára tanítják meg őket, akkor a felmérés mindenféle segítség nélkül még gyengébb eredményt mutat, mint amire a gyermek képes lehetne. Ezekben az esetekben fordul az engedmény át hátrányba, s teszi lehetővé a hátrányok fokozódását.

Módszertan

Alsó tagozatban az alapozó rész a gyermekek számára kevés, különös tekintettel a pszichés fejlődési zavarral küzdők számára (87,54%). A frontális osztálymunka előtérbe helyezése következtében a tanítók nem engedhetik meg maguknak és tanítványaiknak, hogy egy-egy diák hosszabb ideig időzzön egy-egy betűnél, vagy kisebb számkörben mozogjon, mint társai.

„Hát én úgy tudom, hogy minden más tantárgyból is ugyanazt írják, mint a többiek. Tehát a leg-, legalapvetőbb követelményeket kérjük tőlük számon, és ez nem mindig sikerül. Általában olyan egyes, kettes, néha egy-egy szóbeli hármás becsúszik.”

„És a kollegák is úgy vannak vele, hát ha SNI-s, akkor ne hogy ránézzenek a körmömre, hogy mért nem figyeltem oda jobban? Akkor inkább megadja a kettest. Simán meg lehetett volna havonta buktatni, de most ne hogy én törjem kerékbe az ő pályafutását, úgyse lesz belőle semmi.”

Általában nem alakítják át számukra a dolgozatokat, sem mennyiségileg, sem minőségileg. Gyakran már az is elegendő lenne, ha szélesebb sorközzel, nagyobb betűmérettel, eltérő betűszínnel adnának ki dolgozatokat, jelölésekkel segítenék a szövegértést, vagy egyszerűen csak időt adnának a munka befejezéséhez.

„Ugyanazt a dolgozatot írják, de megy... a szövegértése azért nem szokott úgy sikerülni, mert nincs ideje végigolvasni... szótagolva, borzasztó lassan olvas.”

„Van egy magatartásproblémás gyerek (másik többségi iskolából áthelyezett), aki nem mert iskolába járni. Bukdácsolás, bukás. Diszes, és még mellé szorongó. Rendkívül visszafogott, de nem buta, lehet vele eredményeket elérni. Néméből bukkott ott, tavaly megcsináltam az OKÉVes tesztet vele, és abban hallás utáni szövegértésben az övé lett a legjobb. Hallás után remek. Ez a kis létszám, meg a sok segítség, amit kaptunk, azt tovább tudtuk adni, csak hát most nincs folytatása felsőben.”

A differenciálás alapvető követelmény minden integráló osztályban, ami még többnyire elképzelhetetlen a többségi iskolákban, különösen felső tagozaton.

„Alsóban egy tanító néni van. És a tanító néni, mikor volt kedve a gyerekeknek, akkor dolgoztatta, és ez alapján tudta értékelni, de felsőben sokan vagyunk, ez nem megy.

Mi még ezt a differenciált munkát is nagyon nebezen tudjuk beiktatni. Tehát ha órájuk már nem figyel valaki szigorúan, keményen, akkor képes elkallódni. Úgyhogy nagyon szigorúan, nagyon szigorúan kell őket nézni.”

A pedagógusok többnyire azt gondolják, hogy nagyobb koncentrációt jelent, és hatékonyabb tanítási mód, ha a diákok az ő szavukat hallgatják, és rend-csend-fegyelem honol. Ha ezt az egységet valaki megtöri, a pedagógus kifigurázza a diákot lehetetlen feladatok adásával. Ez sokszor megalázó tud lenni.

„Kínódnak abban, hogy nem tudnak olvasni, nem értik meg a feladatot. Hát egy matematikai feladatot, főleg 7-8.-ban egy fordított szövegezésű feladatot a gyerekek ötvenszer el kell olvasni, mire megérti. Hát ezek kínódnak. És órán, mikor olvastatni akarom velük a feladatot, akkor hallom, hogy még szótagnak... és akkor nem vághatsz pofát. Szépen meg kell várnod, a többiek meg már tükön ülnek, akik thu, thu, thu (utalás a gyorsaságra), nehéz, nehéz, de megoldjuk.”

A megoldás mikéntje kétséges, hogy a legmegfelelőbb módon történik-e. A frontális oktatás helyett a differenciáláson túl számos módszertani újítás, tanulásszervezési mód létezik, ezek többségéről hallottak is a kérdezett pedagógusok. Leginkább a kooperatív tanulás és a projekt-oktatás az, amit próbáltak átültetni a többségi iskolákba. Néhány kivételtől eltekintve sehol sem sikerült, annak ellenére, hogy a tréningeket élvezték a tanárok, de ők maguk nem szívesen alkalmazzák.

„Én nagyon szerettem. De hazudnék, ha azt mondanám, hogy nagyon sikerült elbinteni a kooperációt az iskolában. Ennyi év alatt sem. Ezt nem tanítják a főiskolákon a mai napig sem. Iszonyatosan sok munka. A gyerekek imádják, imádják, hát most megmutattam 4. osztályban, és bemegy a kolleganő a saját osztályába, és azt hiszi, azonnal tart egy ugyanolyan órát, mint az enyém. És káosz az egész, és rájön, hogy az egész nem is működik neki. Ez 4 év alatt lesz ilyené.”

Felmentések

A pedagógusok órai munkájának megsegítését célozták, célozzák a felmentések. Nyilvánvaló volt, hogy bizonyos gyermekek nem tudnak megfelelni a követelményeknek, valamint a pedagógusok nincsenek felkészülve a differenciált tanításra. A tanárok segédeszköze a felmentés, amit azonban nem tanítottak meg nekik használni, és nem is tudnak vele élni. Az értékelés alóli felmentést gyakran a tanítás alóli felmentésként értelmezik. Nincsenek tisztában a pedagógusok azzal, mit lehet követelni és hogyan.

„Nincs ilyen, hogy felmentés, mert hogyba felmentése van általános iskolában, volt ilyen, a középiskola nem veszi fel. Volt ilyen. Hát igaz, hogy cigány tanuló volt, fiú, fölmentették nyelvtanulás alól, aztán le is bukott, ... akkor nem is tanulta, és mikor 8.-ban küldték volna a papírját, kerek perec megmondták, hogy így nem veszik át. Nyelvből jegynek kell lenni. Akkor szépen 8. osztályba a kolleganő bátsó padba ültette, és minden órán másolt, mert úgyis tudta, hogy azt nem fogja tudni bebozni vele, meg egyébként is egy nyelvi anitárium volt: nem tudott se cigányul, se magyarul, se németül, se hogy.”

Természetesen az általános iskolában felmentett tanulót a középiskola nem zárhatja ki, hiszen másik tantárggyal helyettesítheti az idegen nyelvet, matematikát stb.

A pedagógusok pedig nem tudnak vagy nem akarnak ezekben az esetekben fellépni tanítványaik jogainak védelmében.

Az általános iskolák személyi feltételei

Az eredményes változtatás egyik feltétele, hogy az nem néhány elszigetelt pedagógus „hóbortja”.¹⁰

A gyógypedagógus alkalmazása integrációban kötelezően előírt személyi feltétel. Ennek megfelelően mindenhol dolgozik gyógypedagógus, általában azonban nem elegendő óraszámban. Az intézményi költségvetés behatárolja a lehetőségeket. Saját gyógypedagógussal rendelkezik öt többségi általános iskola.

Az integrációra felkészítő tanfolyamok elvégzése ugyanakkor nem a nevelésméleti szemléletmódváltás, s nem is a didaktikai átalakulás következménye, inkább a gyermekhiánnyal összefüggésben a forrásokért való versengés egy ajánlott eleme.

„Én is voltam 120 órás továbbképzésen, azonkívül hogy eljártunk a kis didaktikai játékokat, meg szegény gyerek, és akkor elmeséli a történetét, és oldd meg, meg játszd el, és ezek az új modern továbbképzések, és a végén megkérdeztem, hogy konkrétan akkor én ilyen problémával állok, de ezt még 120 óra után sem tudom. Senki nem tud rá válaszolni. Mindenki kezdi Ádám-Évától, és mire a végére ér, azt se tudja, miről beszél.”

Képzés

A magyarországi oktatáspolitikai gondolkodásban egyre inkább teret nyernek az integrált nevelés nemzetközileg elfogadott értékei és normái, de nem feltétlen biztosítják a sikeres integráció szakmai-pedagógiai feltételeinek megteremtését. Az aktív pedagógusok többnyire nem érzékelnek meghatározó változást.

Az integrálási lázzal párhuzamosan számtalan továbbképzést indítottak fejlesztőpedagógia címmel. Ezek között 30, 60, 120 órás tanfolyamok és két és fél éves képzések egyaránt megtalálhatók. Erre minden iskolából küldtek pedagógust, akik fejlesztőpedagógusként kompetensnek érezték magukat az „integrált” gyermekek fejlesztésére. Ezt a továbbképző iskolák alá is támasztották, jöllehet már akkor is nyilvánvaló volt szakmai körökben, hogy a fejlesztőpedagógus képesítése nem lesz elegendő a sajátos nevelési igényű tanulók rehabilitációjához. A többségi iskolák többsége ezzel nem törődött, gyakran nem is tudott erről.

„Megmondom őszintén, kicsit sértve is érzem magam, mert ez a rendszer nem jól működik. Elvégeztük ezt a tanfolyamot. Én most nem azt mondom, hogy mi olyan szuperek voltunk, mint az előadók. Rengeteget tettünk, és utána közölték, hogy nem feleltünk meg a 120 órával. Nem vagyok benne biztos, hogy jobban csinálja az, aki kijár. Tudod, ha valamit nem fejeztünk be itt, folytattam velük ott. Tanításomra is jó hatással volt. Most, tudod, ha az ember nem csinálja, egy kicsit hanyagolja. Mert akkor, minek.”

Minden fejlesztőpedagógus foglalkozott sajátos nevelési igényű tanulóval. Ezeknek az óráknak a visszavonása komoly konfliktusforrást jelent. A kompetenciahatárok nem tisztázottak ma sem, és ez megnehezíti a pedagógusok munkájának összehangolását. Ezek az utólagos képzések nem elegendőek ahhoz, hogy minden tanulóra kiterjesszék új módszertani tudásukat. Osztályon belül még a sajátos nevelési igényű gyermekre is ritkán.

10 Bognár Mária: Félúton a MAG program, 2005. <http://www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=2005-07-oy-Bognar-Feluton>

Meghatározó jelentőségű, hogy az iskolavezetés mely képzéseket tartja fontosnak? A továbbtanulók közül ki az, akinek tanulmányai valamiféle biztosítást jelentenek a jövőre nézve? Kit milyen mértékben támogatnak? Mit gondolnak a képzések hasznosságáról?

„Hát amikor vezető lettem, szembesültem azzal, hogy van egy csomó, batvan valahány gyerekünk van, és abból jó néhány nehezen tanul, és igazából nem csinálunk velünk semmit. Elmentünk képzésekre oda. És megtetszett. Nálunk mindenki volt tanfolyamon, továbbképzésen. Mindenki volt valamin, volt aki többön is. ...a létünk függ tőle. Így elfogadták.”

Osztálytanítók

Az osztályfőnökök személye alsó tagozaton meghatározó, hiszen ott a legtöbb tanórát ők töltik a gyermekekkel, kivéve, ha az tagozatos osztály. A kérdőívekből kiderült, hogy a sajátos nevelési igényű tanulókat aránytalanul osztják el a párhuzamos osztályok között, amit az „SNI-s” osztályfőnökök nem mindig fogadnak szívesen.

- *„Nem egy nagy létszámú osztály, de így, hogy sok a fejlesztős, olyan, mintha nagy lenne. Én úgy érzem.*
- *Lehetőséged lenne, máskor is vállalnál ilyen osztályt?*
- *Ezt nem én döntöm el. Nincs más lehetőség. Olyanok a gyerekek.”*

Ugyanakkor összefüggést sejteni – egy évfolyamon több induló osztály esetén – az osztályösszetétel és az osztályfőnök személye között. *„Nem tudhatja senki se, hogy holnap esetleg ő, vagy holnapután őhozzá kerülnek ezek a gyerekek, vagy egyáltalán kibez. Ez nem is tudom, mi alapján megy az osztályfőnöknek a besorolása... van, aki még egyszer sem kapott. Van olyan. Én általában ilyen hátrányosabb helyzetű gyerekeket szoktam megkapni.”*

Ezekben az esetekben nyilvánvaló, hogy a csalódottság, esetenként düh nem a vezetés felé irányul, hanem a gyermekek felé, különös tekintettel a problémát jelentő gyermekek felé, hiszen a nyílt elutasítás már nem lehetséges.

„Ez már nem lehet kérdés, hogy vállaljuk vagy nem vállaljuk. Nem válogathattunk, nincsenek kikötéseink. Örülünk, hogyha tudunk dolgozni.”

A felső tagozatban az osztályfőnök van esetenként a legkevesebb időt az osztályával. Itt már a kudarcorientált fiatalok tanulási zavara mellé társulnak időnként egészen komoly magatartás- és viselkedészavarok is. Ezek kezelése az osztályfőnök feladata is, ami-be nagyon gyorsan belefásulnak, lemondanak a gyermekről, nem hajlandók segíteni.

„Felsőben nem megy, és ezt nem is lehet nekik bízni felróni. Ilyen szoros, rengeteg tananyag mellett. Ezt nem lehet rip-rop beépíteni.”

A tantestület egésze találkozik sajátos nevelési igényű tanulóval, jellemzően nem törődnek velük, nem is feltétlen tudják, hogy milyen problémája van az adott diáknak, csak annyit tudnak, hogy sajátos nevelési igényű.

„A tantestület eleinte már ezt az egész dolgot nehezen fogadta. Na most ebből kicsit konfliktus támadt, hogy mért kell nekünk minden buta gyereket felvenni?”

Gyógypedagógusok

A legtöbb európai országban a speciális oktatást igénylő tanulókkal foglalkozó pedagógusok képzését a legfontosabb feladatok között tartják számon. Egy amerikai tanulmány rámutatott, a speciális oktatást igénylő gyermekekkel foglalkozó pedagógus-

gusok képzetebbek, mint a tantestület többi tagja.¹¹ A kistérségben jellemzően a tantestületből képezetnek ki valakit. Átképzésük folyamatosan történt az elmúlt években, levelező tagozaton.

„Igazából nem akarta senki, tehát 2-3 évig szívesen csinálta mindenki, és utána elfáradtak. Van benne siker is, látsz eredményt is, de nagyon kevés.”

A „tantestületi” gyógypedagógusok mindegyike tanulásban akadályozottak pedagógiája szakon végzett. Helyüket tekintve gyakran ellátják őket egyéb feladattal (napközi!) is. Az utazó gyógypedagógusok viszont nem tudnak szorosabb kapcsolatot kiépíteni a pedagógusokkal. Igazgatói ráhatás nélkül az utazó tanároknak nincs szava a pedagógusok körében. Egyik pozícióból sem lehet alapvetően változtatni a tanárok alapbeállítódásain. Erre a legnagyobb esély akkor van, ha teljes állásban dolgozik gyógypedagógus a tantestületben, annak aktív, szerves részeként. A gyógypedagógiai tanácsadás rendszere még nem épült ki, azt fenntartással kezelik. Az utazó gyógypedagógusoknak esélye sincs a tantestület tagjává válni, minimális szinten sem. Kívülálló marad, akitől nehezen fogadnak el véleményt, javaslatot, ezen kívül állandó mozgásban van.

„A pedagógusok körében viszont ellenérzést váltottam ki, hogy ők erre nincsenek kiképezve. Ők ilyet nem tanultak. Ellenállás van az iskolákban.”

Erkölcsei-etikai szempontok

Alapvető jelentőségű lenne, hogy azok az iskolák vállalják fel az integrációt, ahol erről valódi közös döntés született. Vitákkal, érvekkel-ellenérvekkel támasztották alá véleményüket, és legkevesbé előítéleteik vezetik őket. Vezetői oldalról fontos, hogy elutasító pedagógusait is meggyőzze, osztályukba lehetőleg ne helyezzenek sajátos nevelési igényű tanulót, kizárólag arra felkészült tanárok dolgozzanak velük. Ez nem jelentheti külön osztályok létrehozását, a megfelelő arányokra mindenhol figyelni kell. Folyamatosan tájékoztatni kell a szülőket az iskolában folyó munkáról, őket be kell engedni az iskola falai közé, és lehetőséget kell adni számukra, hogy segíthessék az iskola munkáját.

„Féltünk attól is, hogy megbélyegeznek: gyógypedagógiai iskola leszünk. És akkor a szülők nem hozzák ide a gyereküket. Volt erről is szó, hogy már csak én nem fogom olyan iskolába járatni a gyerekeimet, ami tele lesz ilyenekkel.”

Előítéletek

A gyógypedagógiai intézményekben tanulókat kevésbé tartják „életképesnek”, őket gyakran tartják kezelhetetlennek. A pedagógusoknak egyszerűbb a gyermeket diagnosztizáltatni, hiányosságait kiemelni, mintsem beismerni a pedagógiai hiányosságokat.

„Azzal nagyon egyetértek, hogy normál gyerekek között legyenek, mert a jó szokásokat megtanulják. Nem egy elvadult bandában vannak, a szokásaik teljesen a normál gyerekek között alakulnak, mintha egy elvadult, rosszul mondom, ha egy olyan társaságban lennének, ahol csak ilyenek vannak.”

„Én úgy érzem egyébként, hogy ezek a gyerekek, amelyek azért olyan, az fel tudja fogni, és vissza is él vele. Tehát úgy van vele, én SNI-s vagyok, engem úgyse buktatnak

¹¹ Az inkluzív oktatás fenntartása: a speciális oktatást igénylő gyermekek bevonása a többségi iskolákba, OECD-tanulmány. www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=oecd-schuttler-inkluziv

meg. Mindig is voltak, nem tanulnak, semmit nem lehet velük kezdeni, munkanélküliek lesznek, naplopók, semmirekellők.”

A sajátos nevelési igényű tanulók is lehetnének kitűnő tanulók, amennyiben figyelembe vennék sajátos nevelési igényüket, ha megsegítésük megtörténne. Az értékelés, az érdemjegyek hiányosságairól folynak viták, ez nem dolgozatom témája, ugyanakkor fontos megjegyezni, hogy a sajátos nevelési igényű tanulók kettesei azt bizonyítják, nem azokat a követelményeket kérik számon rajtuk, amelyek rájuk vonatkoznak, és/vagy nem olyan módon követelnek, amely biztosítaná a legjobb teljesítmény elérését.

Szülők

Az integráció bevezetésekor minden gyermek szüleit tájékoztatni kell. Ez nem csupán az aktuális tények felsorolásáról szól. Egészen biztos, hogy a sajátos nevelési igényű gyermek és ezt a jelzőt nem viselő gyermek szülei is tele vannak félelemmel, rosszabb esetben érdektelenséggel, amit kezelni kell. Szülők nélkül ugyanis nem működik az integráció.

„Az a baj, hogy ezek a szülők is, nem igazán állnak ki az érdekeik, a jogaik mellett. Nem mer odamenni abhoz a pedagógushoz.”

A szülők többnyire engedik irányítani magukat azzal az emberrel, akinek kezében hagyják gyermeküket. Ezt a pedagógusok többsége el is várja. Nehezen viselik, ha nem követik a tanári utasításokat is, és ez gyakran a diákon csapódik le. Hogy a gyermek maradjon, vagy menjen az iskolából, azt a pedagógusok határozzák meg, és erről általában meggyőzik a szülőt.

„Ő egy abszolút olyan (enyhe fokban értelmi sérült) gyerek, nevelőszülőknél van kinn. A speciális iskolában kezdett. Integrálták őt át mihozzánk, úgyhogy egyszerűen nem értem, hogy került ide. Nem bírt az osztállyal haladni. 3. órától használatatlan volt a figyelme. Abszolút szétesett. Hogy tulajdonképpen aztán abbamaradtunk a szülőkkal, a nevelőszülőkkal, hogy próbálja meg máshol befejezni az általános iskolát.”

A szülők terelgetése, becsapása elkerülendő minden helyzetben, és erre nem is lenne szükség, amennyiben valóban felvállalnák az integrációt a pedagógusok, és az ezzel járó együttműködést is a szülőkkal. Amennyiben képesek módszertanilag megújulni, nem jelenthet a sajátos nevelési igény kizáró okot a tagozatos osztályokból sem.

Továbbtanulás

A sajátos nevelési igényű tanulók alsó tagozaton tartása ideig-óráig működik. A szülők meggyőzhetőek arról, hogy gyermekük évfolyamot ismétljen, gyakran feleslegesen. A túlkoros, kudarcorientált fiatalok teljesen elvesztik érdeklődésüket, perspektívájuk csekély. Ez elkerülhető lenne, ha sajátos nevelési igényüket figyelembe vennék, és azt úgy követelnék tőlük, ami képességeiknek megfelel. Kevésbé szerencsés éreztetni velük, hogy az iskola szabadulni akar tőlük. Tudják, hogy kipörgetik őket anélkül, hogy különösebb erőfeszítéseket kellene tenniük felső tagozaton. Továbbtanulnak, mert kötelező, anélkül, hogy biztos alaptudással rendelkeznének.

„Mindenki, persze továbbtanul 18 éves korig. Tankötelesek.”

A szakiskolákon túl az érettségit adó iskolákba is egyre több sajátos nevelési igényű tanuló jut be. Mögöttük azonban mindig nagyon erős szülői háttér van. Ezek a szülők annyi pluszmunkát, energiát fektetnek gyermekük jövőjébe, ami nem ritkán felemészti a család anyagi helyzetét, és olykor érzelmi stabilitását is felborítja.

„Az az igazság, hogy itt vannak olyan családok, ahol akkor az anyuka felolvasott, együtt olvasott... Azok a gyerekek le is érettségiztek, és főiskolára járnak.”

„Szakmunkásképzőbe mennek többnyire. Aki most ott tanul, azt nem küldik el már kontrollra, ott nem foglalkoznak ezzel.”

Következtetések

A pedagógusok nem szívesen beszélnek az integráció gyakorlatáról, sajátos nevelési igényű tanulóikról. Az adatokból azonban jól kirajzolódik, hogy a legnagyobb arányban a pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekeket fogadják be. A felvett adatok és az interjúk alapján úgy tűnik, a sajátos nevelési igényű tanulókat, ha nem is külön osztályokba sorolják, de mindenképpen aránytalanul osztják el egy-egy évfolyamon. Az évek során többnyire bukdácsolnak, ők adják a stabil kettes réteget az iskolákban. Többnyire nem veszik figyelembe szükségleteiket, akadályozottságukat csak fokozzák. Az iskolaévek kudarcai továbbtanulásukat is erősen megnehezítik.

Hatékonyabban működhetne az integráció, ha nagyobb hangsúlyt fektetnének az erkölcsi-etikai feltételek kialakítására, valamint a tárgyi, személyi feltételeket is ellenőriznék, mielőtt engedélyezik az alapító okirat ilyen irányú módosítását. A pedagógusok továbbképzését támogatni és ösztönözni kell, ugyanakkor a pedagógus – alapképzésbe a módszertani újítások beépítése ma már elengedhetetlenül fontos.

Ebben a kistérségben elszórtan, menetközben felépített kényszerintegráció folyik, amit a fokozatosan csökkenő gyermeklétszám okán kénytelenek vállalni az intézmények. Természetesen a fenti adatok, interjúrészletek kizárólag a vizsgált intézményekre vonatkoznak, mégis azt gondolom, Magyarországon nem ez az egyetlen kistérség, ahol „kényszer-integráció” folyik.

Irodalom

Az inkluzív oktatás fenntartása: a speciális oktatást igénylő gyermekek bevonása a többségi iskolákba, OECD-tanulmány, 2002. www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=oeed-schuttler-inkluziv

Beszámoló a sajátos nevelési igényű tanulókra vonatkozó magyarországi értékelési politikáról (2005) <http://www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=BeszamoloSajatos-Helyzetkep#top>

BOGNÁR MÁRIA: Félúton a MAG program (2005)

<http://www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=2005-07-oy-Bognar-Feluton>

Értékelési országjelentés (2005)

<http://www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=BeszamoloSajatos-Helyzetkep>

HALÁSZ GÁBOR (2004): A sajátos nevelési igényű gyermekek oktatása: európai politikák és hazai kihívások <http://www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=2004-02-be-Halasz-Sajatos>

HALÁSZ GÁBOR (1993): Változások az európai közoktatási rendszerek irányításában, in: Az oktatás jövője és az európai kihívás, Educatio.

HERCZOG MÁRIA (2007): Koragyermekkorai fejlesztés www.oktatas.magyarorszagholnap.hu
McKinsey elemzés a legsikeresebb oktatási rendszerekről, 2007.

http://oktatas.magyarorszagholnap.hu/wiki/Kateg%C3%B3ria:McKinsey_elemez%C3%A9s_a_legsikeresebb_oktat%C3%A1si_rendszerekr%C5%91l

MIHÁLY OTTÓ (2000): A magyar közoktatás helyzet, in: Kecsmár Ilona (szerk.): Egyéni esélyek, iskolai esélyek, társadalmi esélyek, Napvilág kiadó, 23–39. o.

Oktatás és Gyermekesély Kerekasztal (2007): Javaslatok az oktatás megújítására
http://oktatas.magyarorszagholnap.hu/wiki/A_Kerekasztal

PETŐ ILDIKÓ (2003): Inklúzió a nevelésben

<http://nti.btk.pte.hu/ikultura/documents/2003/10/tanulmany-vita2003-10.pdf>

RADÓ PÉTER (2001): Speciális igények, egyenlőtlenségek az oktatásban

<http://www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=konf2001-Rado>

Speciális oktatás Európában, tematikus publikáció, 2003.

www.european-agency.org <ftp://ftp.oki.hu/eu/specialis.pdf>

ZRINSZKY LÁSZLÓ (2000): Iskolaelméletek és az iskolai élet, Okker Kiadó, Budapest.

A korai intervenció elmélete és gyakorlata

A képzést a korai fejlesztés területén, vagy határterületén dolgozó szakemberek – gyógy-pedagógusok, pszichológusok, konduktorok, gyógytornászok – számára szervezi a Budapesti Korai Fejlesztő Központ.

Elméleti képzésünket olyan tematikai egységgel alapozzuk meg, mely a gyermeki fejlődés korai szakaszára (újszülött-, csecsemő-, kisgyermek- és óvodáskor) fókuszál. Fejlődés-lélektani ismeretekre alapozva járjuk végig a normál fejlődés lépcsőfokait, majd ennek bázisán fogalmazzuk meg az eltérő fejlődés mibenlétét, biológiai, pszichológiai és filozófiai megközelítésben.

A képzés struktúrája:

Az elméleti képzést kiscsoportos formában megrendezett gyakorlat követi. Elsőként a hallgatók saját – a korai intervenció mindennapi gyakorlatában elengedhetetlen verbális és non-verbális – kommunikációs készségeik fejlesztéséhez kapnak segítséget, élményeket, tapasztalatokat. Ezt követően a Korai Fejlesztő Központ által vizsgált és fejlesztett gyermekpopulációt reprezentáló esetek bemutatására kerül sor, mely tükrözi a Központ szakemberei által képviselt diagnosztikus és fejlesztési/terápiás szemléletet. A képzés részeként mód nyílik a hallgatók saját fejlesztési eseteinek ismertetésére, elemzésére is.

A képzés időpontja:

2009. december 7-11. (Bártfai u.), 2010. január 18-22. (Csantavér köz), 2010. február 15-19. (Csantavér köz)

A képzés várható helyszíne:

1115 Budapest, Bártfai u. 34/a. ill. 1146 Budapest, Csantavér köz 9-11.

A tanfolyam díja: 120.000 Ft

Minden egyéb kérdésével forduljon oktatásszervezőnkhez, **Lehoczki Gézához** a **06/1 363-02-70**-es telefonszámon vagy az **oktatas.korai@korafejleszto.hu** e-mail címen.

Az integrációval kapcsolatos attitűdök kutatása

FISCHER GABRIELLA
fischer.gabi@upcmail.hu

Absztrakt

A marginális helyzetben lévő csoportok társadalmi integrációja napjaink legfontosabb megoldandó feladatai közé tartozik. Az integrációnak az oktatásban különösen jelentős szerepe van: minél fiatalabb korban tapasztalja egy kisgyermek a világ sokszínűségét, kerül kapcsolatba olyan gyermekekkel, akiknek élete, lehetőségei jelentősen mások, mint az övéi, később – felnőttként – annál nagyobb valószínűséggel fog nyitottan fordulni a különböző kisebbségi csoportokhoz tartozó emberek felé. A sérült, akadályozott, fogyatékos gyermekek társadalmi integrációja is az együttneveléssel kezdődik. A velük foglalkozó szakembereknek, a gyógypedagógusoknak ezért kiemelt feladata ezen integrációs folyamatokban való részvétel.

Az együttnevelés mellett és ellen szóló érvekkel kapcsolatos vélemények, attitűdök vizsgálata képezte a következőkben ismertetésre kerülő kutatás fő részét; emellett megvizsgáltam, hogy a megkérdezettek milyen arányban fogadják, illetve utasítják el a sérült gyermekeket környezetükben. A kutatás során pedagógusokat (integrációban részt vevő és nem részt vevő többségi pedagógusokat, valamint gyógypedagógusokat), illetve szülőket (sérült gyermeket nevelő szülőket, és olyan édesapákat, édesanyákat, akik családjában nem él fogyatékos gyermek) kerestem fel Budapesten, illetve az agglomeráció néhány településén.

Kulcsszavak: integráció, inklúzió, kérdőív, kutatás

Röviden az integrációról, inklúzióról

Azt gondolom, a gyógypedagógiai munka elsődleges célja a fogyatékos gyermekek felkészítése arra, hogy a többségi társadalomban helyt álljanak. Ugyanakkor fontos feladatunk lenne a társadalom felkészítése is e gyermekek, fiatalok befogadására. Ezt a célt csak úgy lehet elérni, ha minél korábbi életkortól kezdve minél több tapasztalat áll rendelkezésre mindkét „oldalon”. Éppen ezért az integrált oktatás-nevelés kulcsfontosságú tényező a fogyatékos emberek társadalmi integrációja szempontjából.

Az integráció fogalma eredetileg nem pedagógiai, hanem szociológiai tartalmú kifejezés, a társadalomban valamilyen szempontból kisebbségben lévő többségi kultúrába való beillesztését jelenti. Az eredeti szóhasználat vonatkozik az etnikai, vallási, kulturális kisebbségekre csakúgy, mint a fogyatékos, akadályozott, sérült emberek csoportjaira. Jelentéstartalmában benne van az élet minden területén (lakóhely, oktatás, munkavállalás stb.) megvalósuló beilleszkedés/beillesztés. Jelen cikkben kizárólag a

fogyatékos, akadályozott gyermekek pedagógiai integrációjával fogok foglalkozni, az integrációt az alábbi értelemben fogom használni: fogyatékos gyermekeknek, fiataloknak a nem fogyatékos tanulók közé való beillesztése/beilleszkedése (CSÁNYI 2000), azaz együttnevelésük ép társaikkal a többségi pedagógia keretei között.

Az integrálás első szintjén (fogadás) a többségi intézmény elfogadja a tényt, hogy fogyatékos gyermeket is oktatnak-nevelnek, ám meglévő stílusukon, szemléletmódjukon, módszereiken nem változtatnak (CSÁNYI 2000). Az érintett gyermektől várják el a maximális alkalmazkodást. Jelmondatuk valahogy így hangozhat: „Helyet biztosítunk neked magunk között, de elvárjuk, hogy ne lógj ki a sorból. Tudjuk, hogy más vagy, mint a többség, de próbálj meg a lehető legkevésbé más lenni! Az együttéléshez töled várjuk a nagyobb energia-befektetést.” Az integráció második szintjén egy gyökeresen más szemléletmód jelenik meg. Az inklúzió (befogadás) azt jelenti, hogy a befogadott fogyatékos gyermek nemcsak jelen van, hanem a közösség szerves része, van saját szerepe, kompetenciája, mint bármelyik társának a csoporton, osztályon belül (BAKONYI 2008). Másságát elfogadják, tisztelik, sajátos nevelési igényeit maximálisan figyelembe veszik, annak megfelelő fejlesztést biztosítanak számára. Az inkluzív pedagógiát zászlójukra tűző intézmények jelmondata az integráló intézményekével szemben a következő lehetne: „Minden gyermek más, a fogyatékosság is csak egy változata ennek a másságnak, így te is egyenrangú tagja vagy a közösségünknek. Mindenkinek joga van ahhoz, hogy másságával együtt teljes értékűként fogadjuk el őt. A mi feladatunk a differenciált bánásmód által megteremteni az optimális feltételeket mindenkinek, hogy a maga ütemében, a maga képességei szerint a lehető legjobban ki tudjon bontakozni.” Úgy vélem, valódi befogadó attitűd nélkül nem beszélhetünk integrációról, ezért a cikkben az integráció kifejezést ebben az utóbbi, a „befogadói” értelemben fogom használni.

Magyarországon az 1970-es évek végén indultak integrációs kísérletek, ekkor szerveződtek az első utazótanári szolgálatok a gyengénlátó gyermekek számára. 1981-ben kezdődtek az első hivatalos integrációs kísérletek a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola szurdopedagógiai tanszékének vezetésével. Az integrációs tapasztalatok eleinte elsősorban a testi és érzékszervi fogyatékos gyermekek együttnevelése terén alakultak ki, a sajátos nevelési igényű gyermekek legszélesebb rétegét kitevő, tanulásban akadályozott gyermekek integrációjával kapcsolatos kísérletek-kutatások csak jóval később, az 1990-es évek elején kezdődtek meg (CSÁNYI–ZSOLDOS 2003).

Az 1993. évi LXXIX. tv. A közoktatásról jogszabályi szinten is utat nyitott az integrált oktatás-nevelés előtt Magyarországon. A felmérések szerint az integráltan tanuló gyermekek aránya 1993 óta folyamatosan emelkedik. Az 1996/97-es tanévben a tanulók csupán 0,2%-a volt integráltan oktatott fogyatékos gyermek, kilenc évvel később ez az arány 3,5%-ra emelkedett (PAPP 2008).

A sikeres integrációnak több feltétele is van. Ezeket két nagyobb kategóriára, az objektív és a szubjektív feltételek csoportjára oszthatjuk. Az objektív tényezők közé tartoznak egyrészt azok a gyógyászati segédeszközök, melyek használata nélkülözhetetlen a mozgáskorlátozott és az érzékszervi fogyatékos gyermekek számára (hallókészülék, kerekesszék, mankó stb.). Ide soroljuk továbbá azokat a speciális taneszközöket, melyek adott fogyatékosági típusba tartozó gyermekek számára lettek kifejlesztve a tanítás-tanulási folyamat megsegítésére. További objektív feltétele az integrációnak az akadálymentesítés (CSÁNYI 2000). Az objektív tényezők megléte nagyon fontos, szükséges, ám nem elégséges feltétele a sikeres integráció létrejöttének. Sokkal fontosabbak a személyi, személyiségbeli tényezők, amelyek az integrációban részt vevő szereplőkkel kapcsolatosak, ugyanis az eszközök, anyagi feltételek szegényesebb volta mellett is

létrejöhet a sajátos nevelési igényű gyermekek befogadása, ám a résztvevők felkészültsége, szakmai kompetenciái, de legfőképp akarata, szándéka nélkül soha.

Az integráció kulcsfontosságú szereplője a (be)fogadó pedagógus, akinek egyrészt szakmai, másrészt személyiségbeli követelményeknek kell megfelelnie a siker érdekében. A pedagógusnak mindenképpen szem előtt kell tartania, hogy az osztály/csoport számára ő az egyik legfontosabb referenciaszemély, tehát viselkedésével, a fogyatékos gyermekhez való hozzáállásával modellként szolgál a többi gyermek számára (GAÁL 2000). Gyógypedagógusi támogatás, segítség nélkül a sérült gyermekek együttnevelése szinte megoldhatatlan feladatot jelent a fogadó intézmény számára. Az integrált oktatásban-nevelésben részt vevő gyógypedagógus kapcsolatot tart a fogadó pedagógussal, valamint az integrált gyermekkel és szüleivel is. Szerencsés, ha még a fogyatékos gyermek érkezése előtt tájékoztatót tart a tantestületnek, illetve a befogadó osztályba járó gyermekek szüleinek, és találkozik az osztálytársakkal is, akiknek mesél az érkező gyermekről, arról, hogy milyen nehézségei vannak, miben más ő, mint a többiek. Természetesen nem felejtethjük el, milyen fontos szubjektív tényező maga az integrálni kívánt gyermek. Nem is mindig a fogyatékoság súlyossága az, ami megnehezíti vagy lehetetlenné tesz az integrációt, a hangsúly inkább a gyermek személyiségén van. Egy nyitott, barátságos, szorgalmas, kiegyensúlyozott gyermek integrációja mindenképpen nagyobb sikerrel kecsegtet. Ezek a tulajdonságok nem elengedhetetlen feltételei az integrációnak, de meglétük és a sikeres befogadás között van összefüggés. Ahhoz, hogy egy fogyatékos kisgyermek úgy érezze, ő „a helyén van”, nagyban hozzájárulnak az osztálytársai, csoporttársai. Minél kisebb egy gyermek, annál természetesebben éli meg, ha egy fogyatékos társ érkezik a közösségbe. A bölcsődés-óvodás korosztály számára a fogyatékoság csak egy újabb aspektusa a világnak, nem találnak semmi kirívót benne, jól, természetesen tudják kezelni (PAPP-FARAGÓNÉ 2007). Az idősebb korosztály számára azonban mindenképpen előnyös, ha a pedagógus (jó esetben a gyógypedagógussal közösen) tájékoztatja őket az osztályba/csoportba érkező fogyatékos gyermekről. A pedagógusok mellett a szülők jelentik a legfőbb mintát a befogadó osztályba járó gyermekek számára. Fontos őket is tájékoztatni az integrációról, a várható nehézségekről éppúgy, mint azokról az előnyökről, amelyeket ez a helyzet hozhat. Az ő hozzáállásuk, szemléletük nagyban befolyásolja azt, hogy be fog-e tudni illeszkedni a közösségbe a fogyatékos gyermek. Ezért is tartottam fontosnak a kérdőíves kutatás során nemcsak a fogyatékos gyermekeket nevelő szülőket, hanem a „többségi” szülőket is megkérdezni az integrációval kapcsolatos attitűdjeikről.

A következőkben röviden szeretném összefoglalni az integráció mellett és ellen felhozható érveket, mert a kutatás egyik alapkérdése az volt, vajon ezekkel az érvekkel mennyire értenek egyet a megkérdezett szülők és pedagógusok

Az integráció a következők miatt szolgálja a sajátos nevelési igényű gyermekeket (és családjukat):

- A gyermekeknek nem kell elszakadniuk családjuktól, hogy speciális, a fogyatékosági típusuknak megfelelő intézménybe járjanak, amely gyakran távol van a lakóhelyüktől, így nem szakadnak ki abból a közösségi hálóból, amelyben szocializálódtak.
- A fogyatékos gyermekek-fiatalok-felnőttek társadalmi integrációja szempontjából különösen fontos, hogy a sérült gyermekek minél hamarabb találkozzanak ép társaikkal, olyan gyermekközösségekben szocializálódjanak, amely heterogenitás szempontjából megfelel az adott társadalomnak. Ezzel nemcsak a fogyatékos gyermekek tanulnak meg együtt élni ép társaikkal, hanem az ép gyermekek is megismerik őket,

megszokottá, természetessé válik számukra az, hogy vannak embertársaik, akik valamilyen fogyatékossgal, sérüléssel küzdenek.

- A többségi iskolában jellemzően magasabb, igényesebb a követelményszint, ezáltal az integráltan tanuló gyermekek – amint azt kutatások is igazolják – jobban teljesítenek az iskolában, mint a speciális intézményekben tanuló társaik.
- A gyógypedagógiai intézményekben sokszor „túlsegítik” a gyermeket, így kevésbé válik önállóvá. Egy integráltan tanuló gyermek ezért a felelősségvállalás, az önállóság a döntésképeség szempontjából több tapasztalathoz jut hozzá (CSÁNYI 1995, BLESS 1995, SZEGÁL 2007).

Az együttnevelés nemcsak a fogyatékos gyermekeknek válik előnyére, hanem ép társaik is rengeteget profitálhatnak belőle. Miért előnyös az integráció a többségi gyermekeknek?

- Az ép gyermekek egészen korai életkoruktól megtapasztalják, hogy szükség van a segítségükre, támogatásukra, ezért az ő érzelmi-erkölcsi fejlődésükre, empátikus készségükre határozottan pozitív hatást gyakorol, ha közösségükbe sérült gyermek jár.
- A többségi pedagógus módszertani kultúrája mindenképpen bővül, színesedik, ha osztályába sajátos nevelési igényű gyermek jár, ez természetesen az ép gyermekek javát is szolgálja.
- A sajátos nevelési igényű gyermekeket integráltan oktató intézményeknek is törvényi kötelezettségük megteremteni a fogyatékos gyermekek fejlesztéséhez szükséges tárgyi feltételeket, azaz – többek között – fejlesztő eszközöket is kell biztosítaniuk. Ezeket az eszközöket az ép gyermekek is használják, használhatják – ez a lehetőség egyértelműen előnyös számukra (PAPP 2006, SZEGÁL 2007).

Természetesen nemcsak pozitív vélemények, érvek merülnek fel az integrációval kapcsolatban, hanem számos ellenérv is hallható-olvasható ebben a témában. Ezeknek egy része így kezdődik: „A nem megfelelően előkészített integráció...”, „A szükséges feltételek nélkül megvalósított integráció...”. Mivel a cikkben az integrációt jellemzően abban az értelemben használom, amikor a befogadásnak teljesülnek a személyi és tárgyi feltételei (még ha ez a megközelítés inkább elméleti, mintsem a gyakorlathoz közeli), így az ilyen típusú ellenérveket témám szempontjából nem tekintem relevánsnak, ezekkel nem kívánok foglalkozni. Vannak azonban olyan ellenérvek, melyek a jól előkészített, megfelelő feltételekkel megtámogatott integráció ellen merülnek fel.

- Az integráció inkább hátrányos a fogyatékos gyermekek számára, mert – egyes tanulmányok szerint – a többségi közösségbe járó fogyatékos gyermekek sokszor alárendelt szerepet játszanak a csoportban, szociometria státuszuk alacsonyabb, mint a többi gyermeké, ebből következően önmagukat is kevesebbre értékelik (BLESS 1995). Ezzel kapcsolatban azt gondolom, a sérült gyermekek önértékelése (integráción kívül is) rendkívül összetett kérdés. Nem lehet egyértelműen eldönteni, jobb-e számukra, ha egy zártabb „fogyatékos-világban” csak más fogyatékos kisgyermekhez viszonyítva önmagát alakul-e ki (egy kevésbé reális) önértékelése, vagy az önmagáról alkotott képében hangsúlyozottan szerepet kapnak majd akadályai, fogyatékossgai (a pozitívumok mellett), de így valóságosabban tudja megítélni képességeit, lehetőségeit.
- Az integráció negatívan érinti a többségi pedagógust, mert nagyobb megterhelést jelent számára. Valóban más minőségű (és gyakran csakugyan több) munkát kell egy integráló pedagógusnak végeznie, ám ez az összes többi diák hasznára is válik.

Sajnos sokszor a többletmunka nem jár együtt sem anyagi, sem szakmai megbe-
csüléssel, így érthető, ha ez az ellenérv gyakran felmerül.

- A gyógypedagógus-társadalom szemszögéből is felmerülhetnek ellenérv az integrált oktatás-neveléssel szemben: az integráció elterjedésével párhuzamosan a speciális gyógypedagógiai intézmények, gyógypedagógusi státuszok megszűnése egzisztenciális problémákat hoz magával. Azok a gyógypedagógusok pedig, akik az integrációban utazótanárként vesznek részt, kénytelenek változtatni munkastílusukon, módszereiken. (SZEGÁL 2007)

A továbbiakban lássuk, milyen vélemények, gondolatok születtek a fenti (és más, hasonló) érvek és ellenérv kapcsán a kutatásban vizsgált szülőknél és pedagógusoknál!

A vizsgált minta

Az integrációval kapcsolatos attitűdök kutatása során a kiosztott 150 db kérdőívből 121 db érkezett vissza kitöltve. Ebből 65-öt szülők, 56-ot pedagógusok, gyógypedagógusok töltöttek ki. A kutatást Budapesten és az agglomerációhoz tartozó néhány településen végeztem. A válaszadók lakóhelyük alapján az alábbiak szerint oszlanak meg:

- Budapesti lakos: 85 fő (71%)
- Kisvárosi lakos: 27 fő (22%)
- Falusi lakos: 4 fő (3%)

A megkérdezettek a 25-61 éves korosztályból kerültek ki, átlagéletkoruk 40,5 év. A válaszadók között 15 férfi és 106 nő volt. Ez az arány jól mutatja a hazai pedagógustársadalom összetételét a nemek szempontjából, valamint azt is, hogy alapvetően az édesanyák állnak kapcsolatban a pedagógusokkal, ők azok, akik nagyságrendekkel nagyobb felelősséget viselnek gyermekük intézményi szocializációja szempontjából (is). A megkérdezett szülők végzettség szerinti megoszlása a következő volt:

- 8 általános: 8 fő (12%)
- Középfokú végzettség: 26 fő (40%)
- Felsőfokú végzettség: 31 fő (48%)

A fentiek alapján a minta nem tekinthető reprezentatívnak, a kutatás megállapításai csak a vizsgálatban szereplőkre érvényesek.

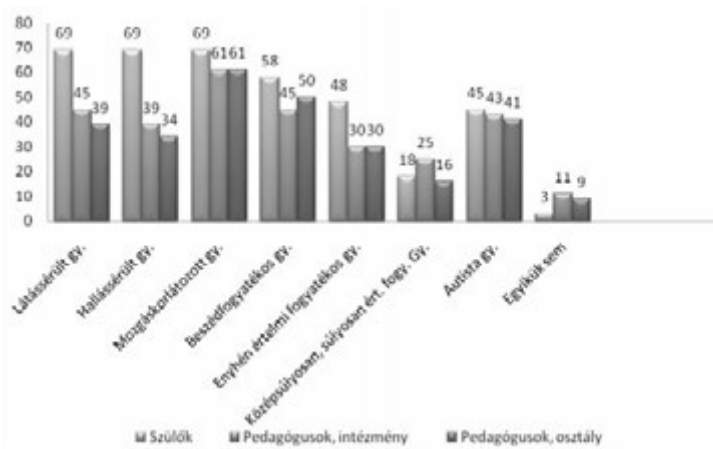
A kutatás során felkeresett intézmények között található többségi óvoda, iskola (ezek egy részében fogadnak sajátos nevelési igényű gyermekeket is), eltérő tantervű általános iskola, valamint korai fejlesztést biztosító intézmény. A megkérdezett szülők közül huszonkettőjük családjában él sérült gyermek, 40 családban nem, hárman nem válaszoltak. A pedagógusokat ugyanezen szempont mentén lehet csoportosítani: gyógypedagógus (17 fő), többségi pedagógus, aki foglalkozik sajátos nevelési igényű gyermekekkel (22 fő), illetve többségi pedagógus, aki nem vesz részt integrált gyermekek oktatásában-nevelésében (17 fő).

A kutatás eredményei

A kutatás fő célja az volt, hogy felmérjem, milyen gondolatokat, érzéseket, viszonyulásokat táplálnak a szülők és a pedagógusok a sérült, fogyatékos, akadályozott gyermekek ép gyermekkel való együttnevelésével kapcsolatban, és – némileg távolabban

– magukkal a sérült gyermekekkel kapcsolatban, illetve van-e eltérés az egyes csoportoknál mérhető attitűdök között.

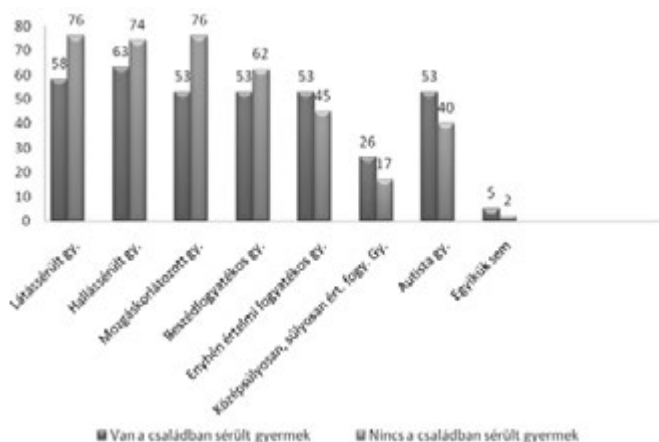
A kérdőívek (személyes adatokra vonatkozó kérdések utáni) első kérdése azt vizsgálta, hogy a megkérdezettek melyik fogyatékosági típusba tartozó gyermekeket fogadnák el abban az osztályban/csoportban, ahová az ő gyermekük jár (szülők esetében), illetve ahol ők tanítanak (pedagógusoknál). A megkérdezettek összességében átlagosan három fogyatékosági típust jelöltek meg, de az elfogadás mértéke eltérést mutatott aszerint, hogy a válaszadók hol élnek: a fővárosiak átlagosan 2,8 kategóriát jelöltek meg, a vidéken élőknel ez a szám 4,4 volt; valamint csak budapesti pedagógusok, illetve szülők zárkóztak el teljes mértékben a sérült kisgyermekek befogadása elől (azaz jelölték meg az „egyik sem” válaszlehetőséget). Ez az eredmény azt az elgondolást támasztja alá, hogy a vidéken élők – mivel általában szorosabb kapcsolatban állnak közvetlen és tágabb környezetükkel is – jobban ismerik egymást, így a „másságnak” talán szélesebb skálájával találkoznak, ezáltal elfogadóbbakká válnak. Az egyes fogyatékosági típusokba tartozó gyermekek elfogadottsága a következők szerint alakult:



1. ábra: Az egyes fogyatékosági típusokba tartozó gyermekek elfogadottsága, százalékban

Az adatokból a legszembetűnőbb, hogy a szülők (együtt vizsgálva a sérült gyermekeket nevelő és a nem érintett családokat) szinte minden fogyatékosági kategóriánál nagyobb elfogadásról tesznek tanúbizonyságot, mint a pedagógusok. Különösen kiemelkedő ez a különbség a látás- és a hallássérült, valamint az enyhén értelmi fogyatékos gyermekeknél. Váratlan eredmény volt, hogy a szülők 48%-a elfogadná az enyhén értelmi fogyatékos gyermekeket gyermeke osztálytársaként; ez az arány nagyon magas, noha még így is alacsonyabb az érzékszervi és testi fogyatékosági kategóriáknál tapasztalhatóaknál. A legkevésbé elfogadottak a középsúlyosan, illetve súlyosan értelmi fogyatékos gyermekek voltak. Illyés és Erdősi 1986-os kutatása is azt az eredményt hozta, hogy az értelmi fogyatékos emberek a legkevésbé elfogadottak a fogyatékos emberek közül a többségi társadalomban (PAPP 2001).

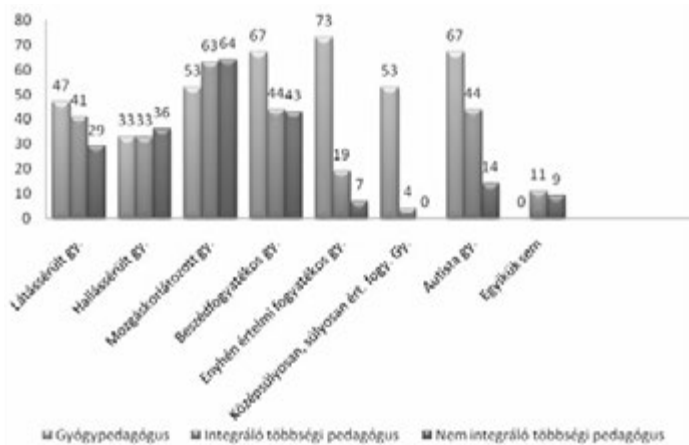
Ha összehasonlítjuk azokat a szülőket, akiknél él a családban sérült gyermek azokkal, akiknél nem, a következő adatokat kapjuk:



2. ábra: Az egyes fogyatékosági típusokba tartozó gyermekek elfogadottsága a szülők körében, százalékban

A kapott eredmények szinte teljes mértékben ellentmondanak annak, amit feltételeztem: azok a szülők bizonyultak elfogadóbbnak, akiknek a családjában nem él fogyatékos, sérült kisgyermek. Három olyan fogyatékosági kategória van azonban, ahol ez a viszony megfordul: az értelmi fogyatékos gyermekek két csoportja és az autista kisgyermek. Külön fontosnak tartom felhívni a figyelmet arra, hogy a látás-, illetve hallássérültek, valamint a mozgáskorlátozottak elfogadottsága milyen magas az ép gyermeket nevelő családok körében: mindhárom fogyatékosági típushoz tartozó gyermekeket a szülők mintegy háromnegyede elfogadná gyermeke osztályában/csoportjában.

A pedagógusoknál is érdemes megfigyelni, hogyan alakul a sérült gyermekek elfogadása aszerint, vajon foglalkozik-e a pedagógus sajátos nevelési igényű gyermekekkel, vagy sem.



3. ábra: Az egyes fogyatékosági típusokba tartozó gyermekek elfogadottsága a pedagógusok körében, százalékban

Azt a hipotézis, miszerint a gyógypedagógusok elfogadóbbak a fogyatékos gyermekek nevelésével-oktatásával kapcsolatban, mint a többségi pedagógusok, a kutatás adatai alapvetően alátámasztják. (Zárójelben jegyzem meg: rendkívül furcsa és szomorú dolog lenne, ha a gyógypedagógusok fogadnák el kevésbé a sérült gyermekeket munkájuk során.) Különösen nagy az eltérés a szülők esetében a már említett három fogyatékosági kategória esetében: az értelmi fogyatékos gyermekek két csoportja és az autista kisgyermekek körében. A többségi pedagógusok 90%-a fogad el legalább egyféle fogyatékosági típusba tartozó gyermeket osztályába/csoportjába, közülük 46% jelölt be három vagy annál több fogyatékosági típust. A fenti adatok összehasonlítva egy 2007-es, Zala Megyében végzett kutatással pozitívnak mondhatók. Abból a kutatásból ugyanis az derült ki, hogy a többségi általános iskolákban tanító pedagógusok 56%-a fogadna el sajátos nevelési igényű gyermeket (a kutatásban csak összefoglalóan a sajátos nevelési igényű gyermekek kifejezés szerepelt) az osztályában (NÉMETHNÉ 2008), szemben az általam vizsgált mintában szereplő 90%-kal.

A sikeres integrációnak megvannak a maga tárgyi és személyi feltételei (ld. fenn). A kutatásban arra is választ kerestem, ezek közül melyiket mennyire tartják fontosnak a szülők és a pedagógusok. Négy tényező esetében viszonylag nagy volt az egyetértés a mintában szereplő szülők és pedagógusok között: az anyagi összetevőket (pénzügyi háttér, eszközök-felszerelések) jellemzően az utolsó helyekre sorolta a megkérdezettek többsége, a fogadó pedagógus hozzáállását a válaszadók 57%-a sorolta az első 2 hely valamelyikére, a szakmai felkészültségét pedig 49%-uk. Sokkal nagyobb szórás tapasztalható a többi szubjektív tényező fontosságának kérdésében. Érdekes ezeket a faktorokat megvizsgálni abból a szempontból, hogy a válaszadók mely csoportja milyen jellegű válaszokat adott. Nem meglepő, hogy a gyógypedagógusok 20%-a vélte úgy, hogy szerepük az integrációban elsődleges fontosságú, azonban az már némileg különös, hogy közel 10%-uk a nyolcadik, legkevésbé fontos helyre sorolta saját tevékenységüket. Azt vártam, hogy az integrációban részt vevő pedagógusok nagy része lényegesnek fogja tartani a külső szakmai (gyógypedagógusi) segítséget, ám csak 20%-uk tette ezt a tényezőt az első két helyre, míg azok a kollégák, akik nem foglalkoznak sajátos nevelési igényű gyermekekkel, közel 40%-ban értékelték a két legfontosabb hely valamelyikén.

A fogadó osztály/csoport hozzáállásának fontossága szempontjából is erőteljesen megoszlanak a vélemények a válaszadók egyes csoportjai között. A két szülői csoport jelentősen fontosabbnak látja a gyerekek szerepét a be- és elfogadás szempontjából, mint a pedagógusok: a szülőknek 40%-a tette az 1-2. helyek valamelyikére ezt a faktort. Azt gondolom, az édesanyák, édesapák tapasztaltabbak abból a szempontból, hogy egy osztály légköre (amit jórészt a gyermekek alakítanak ki) mennyire fontos abból a szempontból, ki hogyan érzi magát az iskolában töltött időben. Fokozottan érvényes ez egy fogyatékos kisgyermekre, aki vélhetően gyakrabban lesz célpontja csúfolódásnak, kiközösítésnek. Éppen ezért a pedagógusoknak talán nagyobb figyelemmel kellene kezelniük ezt a témakört, és különös hangsúlyt kell fektetniük arra, hogy a fogadó osztályba járó gyermekeket pontosan informálják az érkező fogyatékos gyerekekről, valamint folyamatosan kísérik figyelemmel szociális helyzetét az osztályon/csoporton belül. Az integrációban részt vevő pedagógusok – a kutatás szerint – jobban érzékelik az osztálytársak szerepének fontosságát, mint azok a pedagógusok, akik nem foglalkoznak sajátos nevelési igényű gyermekekkel, mert közülük 35% tette az első három hely valamelyikére ezt a faktort, míg a nem integráló kollégáik háromnegyede az utolsók között szerepeltette.

A szülők szerepével kapcsolatban szintén nagyon megoszlanak a vélemények a megkérdezettek között. Szembetűnő, hogy a fogyatékos gyermeket nevelő szülők és a gyógypedagógusok mennyire fontosnak ítélik ezt a tényezőt: mindkét csoportban a válaszadók közel 40%-a az 1-2. helyek valamelyikére sorolta be. A többségi pedagógusok két csoportjában viszont az az uralkodó nézet – a kutatás alapján –, hogy a szülők szerepe már-már elhanyagolható, különösen így van ez a sajátos nevelési igényű gyermeket nem fogadó pedagógusoknál: közülük 64% ezt a tényezőt az utolsó három hely valamelyikére tette. Ez az eredmény azt a vélekedést erősíti meg, hogy a többségi pedagógusok egy tekintélyes része még mindig nem tekinti partnernek a szülőket az oktatási-nevelési folyamatban. Úgy gondolom, nagyon fontos lenne, hogy ez a szemlélet megváltozzon, és ahogyan a gyermekek közti viszonyokra, konfliktusokra is nagyobb figyelmet kellene fordítani, úgy a szülőkkel való kapcsolatokat is erősíteni kellene a gyermekek érdekében.

A kérdőívben a következő nyolc kérdés 4-4 érvet tartalmazott az integráció mellett, illetve ellen. A megkérdezetteknek négyfokú skálán (teljes mértékben egyetértek – inkább egyetértek – inkább nem értek egyet – egyáltalán nem értek egyet) kellett jelölniük, mennyire értenek egyet az adott érvel, ellenérvel. Az első integráció mellett szóló érv: Az integráltan oktatott gyermekek jobb teljesítményt nyújtanak, mint a szegregált intézménybe járó társaik. Ezt az érvet a válaszadók mintegy kétharmada fogadta el kisebb-nagyobb mértékben és csak 10%-uk utasította el teljesen. A megkérdezett gyógypedagógusoknak csupán 40%-a gondolta úgy, hogy az integrált oktatás-nevelés pozitív hatással van a sérült gyermekek teljesítményére annak ellenére, hogy ezt kutatások bizonyították (BLESS 1995). Velük ellentétben azok a szülők, akiknél nem él fogyatékos gyermek a családban, 78%-ban értettek egyet az állítással. Úgy tűnik, mintha a gyógypedagógusok nem bíznának a többségi pedagógusok szakmai kompetenciáiban, nem feltételeznék, hogy képesek arra, hogy a legjobbat hozzák ki a náluk tanuló fogyatékos gyermekekből. Ennél a kérdésnél a kapott válaszok jelentős különbséget mutattak a megkérdezettek lakóhelye szerint is: míg a vidéki válaszadók 83%-a elfogadta ezt az érvet, addig a mintában szereplő budapestieknek csupán 57%-a értett egyet azzal, hogy az integráltan tanuló gyermekek jobb teljesítményt nyújtanak különnevelt társaikhoz képest.

Az integráció társadalmi beilleszkedést elősegítő szerepe az egyik legfontosabb érv az együttnevelés mellett. A megkérdezettek alapvetően egyetértenek ezzel az érvel (kisebb-nagyobb mértékben), bár a megoszlás az egyes csoportokon belül más és más. Ennél a kérdésnél is azok a szülők bizonyultak inkább elfogadónak, akik nem nevelnek sérült kisgyermeket, 96%-uk értett egyet ezzel az érveléssel. A gyógypedagógusok ebben a kérdésben sem foglaltak állást jellemzően feltétel nélkül: míg 87%-uk egyetértését fejezte ugyan ki, ám közülük közel 50% csak az „inkább egyetértek” választ jelölte be. Meglepő volt, hogy a sérült gyermeket nevelő édesapák, édesanyák 30%-a nem értett egyet a fenti állítással, azaz nem hiszik, hogy az ép gyermekek társasága biztosabb társadalmi beilleszkedést jelentene a fogyatékos gyermekek számára; talán a rossz tapasztalatok (csúfolódás, bántalmazás, kiközösítés) alapján alkottak ilyen véleményt.

Az együttnevelés természetesen nemcsak a sérült gyermekekre van hatással, hanem a többi szereplő is formálódik általa, így azok az ép gyermekek, akik egy osztályba/csoportba járnak fogyatékos társaikkal. A 15. illetve 18. kérdések olyan érveket mutattak be az integráció mellett, amelyek az ép gyermekekre gyakorolt pozitív hatásokat fogalmazták meg: az integráció során az ép gyermekek találkoznak sérült emberekkel,

megismerik őket (így felnőttkorukban nem fognak tartani attól, hogy kapcsolatba kerülhetnek fogyatékos embertársaikkal), emellett empatikusabbá, elfogadóbbá, toleránsabbá válnak azáltal, hogy megtapasztalják mások rászorultságát, és megtanulnak megfelelő módon segíteni nekik. Azok a többségi pedagógusok, akik részt vesznek sajátos nevelési igényű gyermekek integrálásában, nagyobb arányban jelölték meg az egyetértő válaszok valamelyikét mindkét kérdés esetén, mint azok a kollégáik, akik nem oktatnak sérült gyermekeket integrált keretek közt. Feltűnő volt, hogy azok az édesanyák, édesapák, akik fogyatékos gyermeket (is) nevelnek, mennyivel kevésbé vannak meggyőződve arról, hogy az ép gyermekek számára is pozitív esemény az integráció, mint azok a szülők, ahol nem él a családban sérült gyermek. Míg az előző csoportból 20, illetve 15% adott elutasító választ, addig az utóbbiból 4, illetve 2%-uk az egyes – az integráció ép gyermekekre gyakorolt előnyös hatásait bemutató érveket tartalmazó – kérdésekre. Az ép gyermekek toleranciájáról, empátiájáról szóló érvre egyetlen „egyáltalán nem értek egyet” válasz sem született a fogyatékos gyermeket nem nevelő szülők csoportjából.

Az első integráció elleni érv azt a szempontot mutatta be, hogy az együttnevelés hátrányos, mert többletterhet jelent az integráló pedagógus számára. Ez az érv minden eddiginél jelentősebben megosztotta a vizsgált csoportokat. A sérült gyermekek szülei közül nem érkezett egyetlen „teljes mértékben egyetértek” válasz sem, és csak 10%-uk értett vele egyet feltételeesen, míg a nem integráló pedagógusok közül összesen 57% gondolta kisebb-nagyobb mértékben, hogy ez az érv helytálló. Öröndöses ugyanakkor, hogy az integrációban valóban részt vevő többségi pedagógusok legnagyobb része (67%-uk) nem gondolta, hogy az integráció hátrányos, mert többletmunkát okoz a pedagógusnak.

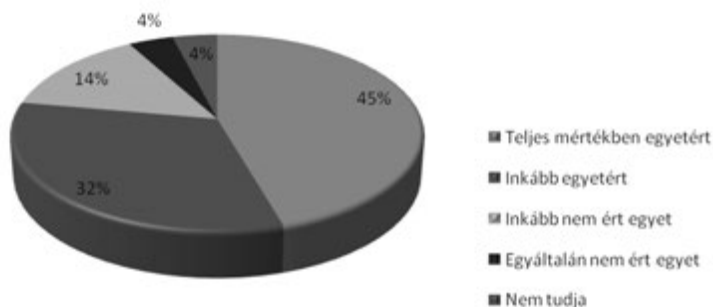
A fentihez némileg hasonlóképpen szólt a következő ellenérv: az integráció hátrányos, mert a sérült gyermekek hátráltathatják az osztály munkáját. A válaszok itt is viszonylag nagy eltérést mutattak az egyes csoportok között: Ennél az ellenérvnél is a gyógypedagógusok, valamint a fogyatékos gyermeket nevelő édesanyák, édesapák jelezték a legnagyobb mértékben egyet nem értésüket, a két csoportból összesen két (feltételeesen – azaz „inkább”) egyetértő válasz érkezett. Az ép gyermekek szülei ennél kicsit jobban elfogadták ezt az állítást (bár kisebb mértékben, mint számítottam rá), ellenben a többségi pedagógusok két csoportja viszonylag magas arányban (25-27%) vélték úgy, hogy egy sérült kisgyermek együttnevelése ép társaival hátráltatja az osztály munkáját. Úgy vélem, ez a hozzáállás jól tükrözi azt a gondolkodásmódot, amelyben még nemigen jutott hely a differenciálásnak és a kooperatív tanulásszervezési módok mindennapos használatának, ugyanis ezek segítségével maximálisan kiküszöbölhető lenne, hogy egy fogyatékos gyermek „hátráltassa” az osztály munkáját. Az erre a kérdésre kapott válaszok jelentősen megoszlottak a válaszadók lakóhelye szerint is: A vidéki válaszadók szinte teljesen elutasították ezt az ellenérvet, míg a mintában szereplő fővárosi lakosok közül 23% egyetértett vele, 10%-uk ráadásul teljes mértékben. Ez a megoszlás nagyon hasonló ahhoz, ami annál az érvnél tapasztalható, mely az integráltan oktatott gyermekek különnevelt társaikhoz képesti jobb teljesítményét fejezi ki. E két érvvel kapcsolatos hozzáállás – számomra – azt mutatja, hogy a vidéki lakosok jobban bíznak környezetük pedagógusaiban, inkább úgy vélik, képesek szakmailag megbírkózni az integrációból adódó nehézségekkel, és mind a sérült, mind az ép gyermekek teljesítménye megfelelő ebben a helyzetben.

Az integráció mellett szóló legfőbb érv az volt, hogy az együttnevelés segíti a sérült gyermekek szocializációját. Ellenérvként felmerülhet ugyanakkor, hogy egy integráltan

oktatott fogyatékos gyermek nehezebben tud beilleszkedni osztályába, csoportjába, ott marginális helyzetbe kerülhet. A válaszadók vélekedése ezzel az ellenérvvel kapcsolatban a következő volt: A megkérdezettek összesen 74%-a utasította el ezt az érvet, naggyobbrészt az „inkább nem értek egyet” választ megjelölve. Igen alacsony arányban (6%) értettek egyet vele teljes mértékben. E válaszok nem oszlottak meg jelentős mértékben az egyes csoportok között. Különösnek találtam, hogy a fogyatékos gyermeket nevelő szülők 85%-a elutasította ezt az érvelést (a megkérdezettek közül a legmagasabb arányban) annak ellenére, hogy az ő csoportjuknál volt leginkább megfigyelhető, hogy nem értettek egyet az integráció társadalmi beilleszkedést elősegítő hatásával (ld. 13. kérdés).

Az együttnevelés mellett szóló érvek között is szerepelt olyan, amely a többségi gyermekekre gyakorolt előnyös hatásokat mutatta be, az ellenérvek közül is az egyik azt ragadja meg, milyen negatív vonzata lehet az integrációnak az ép gyermekekre nézve: ijesztő, zavaró lehet számukra, ha együtt kell lenniük fogyatékos társaikkal. Erre az érvre nagyon kevés (kisebb-nagyobb mértékben) egyetértő válasz érkezett, a teljes mintából összesen 17%. Az egyetértő válaszok legnagyobb részt azon többségi pedagógusoktól származtak, akik nem foglalkoznak sajátos nevelési igényű gyermekekkel. Természetesen legalacsonyabb a sérült gyermeket nevelő szülőknél ez az arány. Mind erre, mind az előző kérdésre adott válaszok korrelálnak azzal, hogy a válaszadó milyen mértékben fogadná el gyermeke vagy saját osztályában/csoportjában sérült gyermekek jelenlétét, azaz, ha valaki önmaga is elfogadó a fogyatékos gyermekekkel kapcsolatban kisebb valószínűséggel feltételezi, hogy a befogadó osztályba járó gyermekek számára zavaró lesz egy akadályozott gyermek jelenléte.

Az utolsó két kérdés az integrációval kapcsolatos átfogó attitűdöt vizsgálta. A válaszok a következőképpen oszlottak meg arra a kérdésre, hogy a megkérdezettek összességében előnyösnek tartják-e az integrációt:

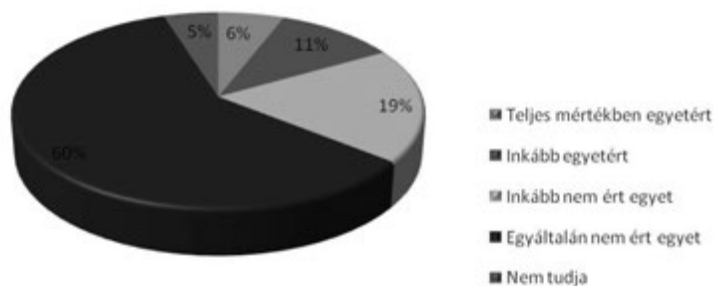


4. ábra: Az integrációt előnyösnek vélők aránya, százalékos megoszlás

A válaszadók összesen 77%-a értett egyet azzal, hogy az integráció alapvetően előnyös, 45%-uk teljes mértékben előnyösnek tartja, és csupán 4% jelölte be az „egyáltalán nem értek egyet” válaszlehetőséget. A vizsgált mintának az integrációval kapcsolatos attitűdje ezek alapján határozottan pozitívnak mondható. Különös módon a sérült gyermeket nem nevelő szülők némileg nagyobb arányban (87%) értettek egyet azzal, hogy az integráció összességében előnyös, mint a fogyatékos gyermeket (is) nevelő szülők (80%), bár ez utóbbi csoportban nagyobb arányban foglaltak úgy állást, hogy teljes mértékben egyetértenek az állítással (70%). A pedagógusok három csoportjában az integráció alapvető elfogadása némileg kisebb arányban jelent meg, mint a szülőknél.

Előzetes hipotézissel ellentétben azok a pedagógusok jelezték legnagyobb arányban, hogy összességében előnyösnek tartják az integrációt, akik többségi intézményekben foglalkoznak sajátos nevelési igényű gyermekekkel (70%), míg a gyógypedagógusok és a nem integráló többségi pedagógusoknak alig több, mint 60%-a értett egyet az állítással (kisebb-nagyobb mértékben). Meglepetésemre a gyógypedagógusok közül 7% egyáltalán nem tartotta pozitívnak az integrációt, és további 20% inkább nem tartotta előnyösnek. A kapott válaszok a megkérdezettek lakóhelye szerint is jeleztek eltérést: a fővárosiak összesen 71%-a tartotta előnyösnek az integrációt, míg a vidéken élők 96%-a jelölte be a két egyetértő válaszlehetőség valamelyikét. Az integráció támogatásának lakóhely szerinti eltérése összefügg azzal az eredménnyel, hogy a vidéken élők nagyobb elfogadást mutattak a fogyatékos gyermekek iránt (a kérdőív első kérdésére adott válaszok elemzésénél láttuk).

A kérdőív utolsó zárt kérdése az előző megfordítása volt: arra vártam a válaszokat, hogy a megkérdezettek mennyire tartják összességében hátrányosnak az integrációt. A kapott válaszok a teljes mintában a következők szerint alakultak:



5. ábra: Az integrációt hátrányosnak vélők aránya, százalékos megoszlás

A megkérdezettek 79%-a nem értett egyet azzal az állítással, hogy az integráció összességében hátrányos (ebből 60% választotta az „egyáltalán nem értek egyet” válaszlehetőséget). Összevetve e válaszokat az előző kérdésre kapottakkal, a válaszadók sokkal határozottabban foglaltak állást ez utóbbi kérdéssel kapcsolatban, itt 60%-uk utasította el teljesen azt, hogy az integráció negatív, az előző pontnál csak 45%-uk értett egyet feltétel nélkül azzal, hogy az integráció pozitív dolog. A két szülői csoport válaszainak megoszlása ennél a kérdésnél igen hasonló volt egymáshoz, 80-80%-uk vélte úgy, hogy az integrációról nem mondható ki, hogy az hátrányos, negatív dolog lenne, és a megkérdezettek közül az ő véleményalkotásuk volt a leghatározottabb e kérdésben (az „egyáltalán nem értek egyet” válaszok aránya 70%). A pedagógusok egyes csoportjai között már nagyobb eltérések figyelhetők meg a válaszok megoszlásában. A sajátos nevelési igényű gyermekeket integráltan oktató pedagógusok 82%-a szintén nem értett egyet az állítással, ám közülük 44% az „inkább nem értek egyet” választ jelölte meg. Vélhetően vegyes tapasztalataik, illetve az elmélet és a gyakorlat között fennálló diszcrepancia miatt születtek jóval nagyobb arányban ilyen válaszok – ahogyan ezt a nyitott kérdésre írt gondolatok, megjegyzések alá is támasztják. Leginkább a nem integráló pedagógusok és a gyógypedagógusok értettek egyet azzal, hogy az integráció hátrányos dolog (28%–27%). A válaszok megoszlásának lakóhely szerinti függése e kérdésnél is megfigyelhető volt: A vidéken élők közül senki sem értett egyet a fenti állítással, a fővárosiaknak viszont 21%-a jelölte meg a két egyetértő válasz valamelyikét;

emellett az agglomerációban élők 87%-a teljesen elutasította azt az állítást, hogy az integráció hátrányos, a budapesti lakosoknak csupán 50%-a vélte ezt ugyanilyen határozottsággal.

Az utolsó kérdés egy nyitott kérdés volt, melyben arra kértem a kérdőíveket kitöltő pedagógusokat és szülőket, hogy ha van bármilyen gondolatuk, személyes tapasztalatuk, élményük az integrációval kapcsolatban, osszák meg velem. Összesen harmincnyolcan válaszoltak erre a kérdésre (az összes válaszadó mintegy egyharmada), a pedagógusok közül húszan, a szülők közül tizennyolcan. Számos válaszadó írta, hogy elméletben jó gondolatnak tartja az integrációt, ám a gyakorlati tapasztalatok alapján inkább negatív kép alakult ki benne:

- „A kérdőívet inkább elvi alapokon, mint tapasztalatokon keresztül töltöttem ki.”
- „Szerintem napjainkban az elmélet és a gyakorlat, a lehetőség és a megvalósulás igen messze áll egymástól.”
- „A jól átgondolt, előkészített, a feltételeket előteremtő integrációt előnyös, jó dolognak tartom. De csak ebben az esetben.”
- „Amíg a többségi intézményekben dolgozó pedagógusokat nem készítik fel a korlátozott képességű gyermekek fogadására, addig mind a részben korlátozott képességű és az ép gyermek sérül az integráció során.”
- „Az előnyei miatt/a hátrányai ellenére elvben jól hangzik és támogatom. Ám a nagyobbik fiam osztályába értelmi fogyatékos gyerek jár, s megtapasztaltuk annak valamennyi hátrányát, igazából.”

A válaszok közül tizenhét (a válaszok 45%-a) tükrözött egyértelműen negatív hozzáállást az integrációval kapcsolatban (többnyire saját tapasztalatokon alapult), tizenegy pedig (29%) egyértelműen pozitívat. E pozitív megjegyzések, gondolatok, tapasztalatok egyetlen kivételével szülők (jellemzően sérült gyermeket nevelő édesanyák) tollából származtak. A negatív kommentárok közel egyenlő arányban kerültek ki a vizsgált öt csoportból (hat szülői és tizenegy pedagógusi válasz). Az a tény, hogy a pedagógusok alapvetően negatív tapasztalatokról számoltak be, számos kérdést vet fel. Az egyik óvónő például így fogalmazott: „Semmilyen szakmai tudásom nincs, hiszen ha ez érdekelne, a gyógypedagógiai főiskolára jelentkeztem volna.” Rá lehet-e kényszeríteni fogadó pedagógusokra sajátos nevelési igényű gyermekek oktatását-nevelését, ha bennük nincs semmiféle nyitottság eziránt? A válasz egyértelműen nem (hiszen az ilyen típusú fogadásnak – és ez biztosan nem lesz *befogadás* – elsősorban a sérült gyermek látja kárát, de rajta kívül az összes érintett is rosszul jár), ennek ellenére a legtöbb esetben nincs választási lehetősége a pedagógusoknak. Két gyógypedagógus is leírta, hogy tapasztalataik alapján sem a fogadó pedagógusok, sem az intézmények nincsenek felkészülve a feladat megoldására: „(...) nincs elég többlettámogatás és gyakran nagy a szülői ellenállás”. „Nem gondolom, hogy az integrációnak értelme lenne a gyermek segítség (személyi, tárgyi feltételek hiányában) nélküli óvodába helyezésének.” E megjegyzésekkel kapcsolatban csak látszólag merülhetnek fel kérdések, hiszen egyértelmű, hogy nem lenne szabad (sőt, a közoktatási törvénybe ütközik!) olyan intézményekben sajátos nevelési igényű gyermekeket fogadni, ahol az integrációnak nem adottak a feltételei. A kérdés inkább az, mit lehetne tenni, hogy az ilyen módon integrált gyermekek száma csökkenjen, hogyan lehetne biztosítani a megfelelő feltételeket befogadásukhoz – és itt nem elsősorban az objektív (anyagi, tárgyi) feltételekre gondolok, hanem az integráció valamennyi szereplőjének felkészítésére.

Szerencsére pozitív tapasztalatokról is beszámoltak (elsősorban szülők). Ezen élmények közös vonása az elfogadó-befogadó attitűd megtapasztalása volt.

- „Az egyik gyermekem osztályába járt egy enyhén fogyatékkal élő gyermek. Eleinte furcsa volt a helyzet a többieknek, de hamar hozzászoktak a jelenlétéhez. Ha valaki csúfolta, a többiek rászóltak.”
- „Gyermekeim osztályában van egy-két olyan osztálytárs, aki nehezebben indult, de elfogadták őket. Fontos a gyerekek nyitottsága, a pedagógus és a szülők hozzáállása.”
- „Nyaranta, ahol együtt üdülnek az ép és az autista gyermekek, nagyon jó közösségi játékok tudnak kialakulni, ami jó hatással van mindkét fél képviselőire és az ő szüleikre is.”

A nyitott kérdésre írt feleletek alapvetően megerősítették azt a – többi kérdésre kapott válaszok elemzése alapján kialakult – benyomást, hogy a mintában szereplő szülők és pedagógusok túlnyomó része elfogadja az integráció gondolatát, attitűdjük mind a sérült gyermekekkel, mind az együttneveléssel kapcsolatban alapvetően nyitott, befogadó, ám számos negatív benyomás miatt a gyakorlati megvalósítással kapcsolatban inkább szkeptikusak. Éppen ezért a továbbiakban hasznosnak bizonyulhat egy olyan kutatás, mely az integrációval kapcsolatos gyakorlati tapasztalatokból fakadó negatív attitűdök hátterét vizsgálja.

Irodalom

- BAKONYI ANNA (2005a): Differenciálás, inkluzív pedagógia, integrációs nevelés. In: *Kompetencia alapú óvodai programcsomag szakmai koncepciója*. Budapest, suliNova Kht.
- BAKONYI ANNA (2005b): Gondolatok az óvodák új „feladatáról”, az integrációról. In: *Óvodai Nevelés*. 2005/4. szám. 112–114.
- BAKONYI ANNA (2008): Az inkluzív nevelésről. Interjút készítette: Körmöczy Katalin. In: *Óvodai Nevelés*. 2008. júniusi szám. 233–235.
- BLESS, GERARD (1995): A tanulásban akadályozottak integrációja – a szociális, emocionális és értelmi fejlődéssel kapcsolatos hatékonyságkutatás eredményei. In: Csányi Yvonne (szerk.): *Együttnevelés – Speciális igényű tanulók az iskolában*. Iskolafejlesztési Alapítvány OKI Iskolafejlesztési Központ. 132–142.
- CSÁNYI YVONNE (1995): Integrált fejlesztés a kutatás szintjén. In: Csányi Yvonne (szerk.): *Együttnevelés – Speciális igényű tanulók az iskolában*. Iskolafejlesztési Alapítvány OKI Iskolafejlesztési Központ. 22–28.
- CSÁNYI YVONNE (2000): A speciális nevelési szükségletű gyermekek és fiatalok integrált nevelése-oktatása. In: Illyés Sándor (szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. Budapest, ELTE-BGGYTF. 377–407.
- CSÁNYI YVONNE–ZSOLDOS MÁRTA (2003): Gyógypedagógiai oktatás-nevelés Magyarországon. In: Zsodos Márta–Várnai Zsuzsa–Eric Kool: *Együttnevelési lehetőségek a holland és magyar iskolákban*. Budapest, Speciális Nevelés Holland-Magyar Együttműködési Projekt. 32–53.
- GAÁL ÉVA (2000): A tanulásban akadályozott gyermekek az iskolában és az óvodában. In: Illyés Sándor (szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. Budapest, ELTE-BGGYTF. 429–459.
- NÉMETHNÉ TÓTH ÁGNES (2008): Körkép a befogadó nevelésről Európán innen és túl. In: *Fejlesztő Pedagógia*. 2008/6. szám. 20–25.
- PAPP GABRIELLA (2001): Hol tartunk ma?– Információk a tanulásban akadályozott gyermekek integrációjáról. In: *Fejlesztő Pedagógia*. 2001/4-5. szám. 27–34.
- PAPP GABRIELLA (2006.) A differenciálás megközelítésének néhány szempontja a tanulásban akadályozottak együtt és különnevelése során. In: *Fejlesztő Pedagógia*. 2006/6. szám. 12–16.
- PAPP GABRIELLA (2008): Az enyhén értelmi fogyatékos gyermekek integrált oktatása, nevelése hazánkban. In: Szabó Ákosné (szerk.): *Tanulmányok a tanulásban akadályozottak pedagógiája és határtudományai köréből*. Budapest, Educatio Kht. 215–224.

- PAPP GABRIELLA–FARAGÓNÉ BIRCSÁK MÁRTA (2007): *Útmutató a tanulásban akadályozott gyermekek, tanulók együttneveléséhez*. Budapest, sulinova Kht.
- SZEGÁL BORISZ (2007): Együtt vagy külön? Integrált nevelés: pró és kontra. In: *Inkluzív nevelés – A tanulók hatékony megismerése – Kézikönyv a pedagógusképző intézmények részére*. Budapest, sulinova Kht. 90–96.

Integráció, inkluzív nevelés kisgyermekkorban

Az integráció társadalmilag és – szűkebben – pedagógiai frekvenciát téma tekintetében. A törvényességnek való megfelelés önmagában sem egyszerű kihívás a magyar óvodák számára, ennél azonban lényegesen összetettebb feladat annak gyakorlati megvalósíthatósága. A képzést elsősorban óvodapedagógusok számára indítjuk.

A téma elméleti, szemléletbeli megközelítése:

Az integráció társadalmilag és – szűkebben – pedagógiai frekvenciát téma tekintetében. A törvényességnek való megfelelés önmagában sem egyszerű kihívás a magyar óvodák számára, ennél azonban lényegesen összetettebb feladat annak gyakorlati megvalósíthatósága.

E praktikus felvetés eleve kétoldali megközelítést eredményez: egyfelől, milyen szemlélet, milyen attitűd kívánatos az integráció mindennapi teendőihez, másfelől, melyek azok a szakismeretek, tudástartalmak, amelyek a hétköznapi óvodapedagógusok számára is szükségesek.

Az inkluzív – gyakran befogadónak fordított – pedagógia több a pusztán befogadásnál. Magába foglalja ugyanis azt a differenciált látásmódot és ahhoz kapcsolódó „módszereket”, amely szerint minden kisgyermek „más”, hiszen egymáshoz képest valóban mások, a maguk személyiségével, sajátos szükségleteivel. Ily módon az egyéni bánásmód, a differenciálás szoros kapcsolatban áll azokkal a szakismeretekkel, amelyek az egyes sérüléstípusok kezeléséhez elengedhetetlenek.

A képzés struktúrája:

A képzés 100 elméleti órából áll. Ezek az órák a Budapesti Korai Fejlesztő Központban zajlanak. Az elméleti oktatás azonban sok esetmegbeszélést, filmek megtekintését és csoportmunkát foglal magába.

Ezeket az órákat egészíti ki a 20 óra – szabadon választott, integráló óvodában történő – hospitálás.

A tanúsítványt záró dolgozat beadására és annak megvédésére adjuk ki. Ehhez, és a hospitáláshoz is szempontsört biztosítunk.

A képzés időbeosztása: A képzés intenzív hetek keretében zajlik, 3x5 nap (3 külön hónapban) jelenlétet igényel.

A képzés időpontja: 2010. február 1-5, március 1-5, április 12-16.

A képzés várható helyszíne: 1115 Budapest, Bátfai u. 34/a.

A tanfolyam díja: 120.000 Ft

Minden egyéb kérdésével forduljon oktatásszervezőnkhez, **Lehoczki Gézához** a 06/1 363-02-70-es telefonszámon vagy az **oktatas.korai@koraifejleszto.hu** e-mail címen.

A GYAKORLAT MŰHELYÉBŐL

BKMÖ Kiskőrösi Közoktatási Intézménye

Romano Zsanipe (Cigány tudás) A kiskőrösi tanítást kísérő roma projekt bemutatása

RADICSNÉ SZERENCSES TERÉZIA
szerencses.teri@egymi.hu

Absztrakt

A tanulmány a Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kiskőrösi Közoktatási Intézményében 2008-ban működő Romano Zsanipe projektet mutatja be a projektoktatás keretein belül.

Az intézményben tanuló roma fiatalok körében a legnagyobb problémát a pályaválasztás jelenti. Ez az időszak az érintett tanulók szempontjából a legkritikusabb. Nő a hiányzások száma, csökken a tanulási motiváció. Az elmúlt évek tapasztalatai arra ösztönözték a pedagógusokat, hogy keressék azokat a lehetőségeket, módszereket, amelyek erősítik az általuk alkalmazott metodikák hatását, megakadályozzák akár egyetlen tanuló lemorzsolódását is. Segítik őket abban, hogy eredményesen továbbtanuljanak. A tanulmányban egy sikeres projekt bemutatása történik meg, amelynek eredményessége azt mutatja, hogy az elkezdett úton érdemes továbbhaladni.

Kulcsszavak: tanulásban akadályozott tanulók, roma kultúra, projekt, örömforrás

Előzmények

Intézményünkben évekkel ezelőtt gondot és problémát jelentett, hogy a hátrányos helyzetű tanulásban akadályozott roma tanulóink egy része nem járt rendszeresen iskolába, ennek következtében magas volt a lemorzsolódási arány.

A probléma megszüntetésére vezettük be a Lépésről lépésre programot az alsó tagozaton. A program sajátosságaira jellemzően másfajta pedagógusszerepet követelt a kollegáktól, segítő tanulási környezetet, újfajta tanulásszervezési eljárásokat, fejlesztő értékelést, szorosabb együttműködést a szülőkkel, valamint meghatározott rituálékot, és mindezeket elsősorban a projektoktatásra építve.

A program hazai gazdája az Ec-Pec Alapítvány, amely akkreditált, kiegészítő, és speciális képzésekkel gondoskodott a Lépésről lépésre pedagógus- és trénerképzésről, a módszertani rendszer folyamatos továbbfejlesztéséről és a program nemzetközi szakmai minőségbiztosításáról. Tevékenységi körükbe az integrált intézményfejlesztés mellett a szakmai közösségépítés, új módszertani segédanyagok megjelentetése, a halmozottan

hátrányos helyzetű fiatalok társadalmi beilleszkedésének támogatása és antidiszkriminációs, az integrált nevelés eszközrendszerének megerősítését célzó tevékenységek is tartoznak. Az alapítvánnyal kapcsolatot ápoló iskolákat regionálisan szervezett Lépésről Lépésre Módszertani Központok fogják össze Budapesten, Miskolcon, Gödrén, Kiskőrösön és Pécsen.

A programra jellemzően a pedagógus minden gyermeket megbecsül, minden gyermek sikerében hisz, a pozitívumokra és az egyéni képességekre épít.

Amikor a Lépésről lépésre programot először az alsó tagozaton bevezettük, a képzések hatására a program egy-egy elemét beépítettük a felső tagozatos magyar és történelem óráinkba is.

Így került sor a kiskönyv szerkesztésére, valamint a reggeli pozitív üzenet küldésére is.

A felső tagozatos tanulók nyitottak voltak az új iránt, sőt azt tapasztalhattuk, hogy sokkal eredményesebbé vált a mindennapi munkánk, mint korábban.

Külön öröm volt számunkra, amikor az Ec-pec Alapítvány a felső tagozatos pedagógusoknak hirdetett többnapos tréninget. Megragadtuk a kínálkozó alkalmat, és többen részt vettünk ezen a képzésen, amely meghatározónak bizonyult mindennapjainkban.

Már a képzésen érelődött bennünk az a lehetőség, hogy egy történelmi projektet megvalósítsunk a tanulóinkkal. A tréning után a vonaton zötykölődve ötletroham formájában hozzá is láttunk egy terv készítéséhez. Persze így utólag, igen kezdetleges volt ez a terv, de a nagy értéke abban rejlett, hogy team-munkában készült.

A mai napig emlékezetes az első projekt kivitelezése, amely óriási sikert aratott mind a diákok, mind a szülők körében. Nem utolsósorban nekünk, pedagógusoknak is igen megtetszett, hiszen örömforrást nyújtott minden érintett számára.

Először csak egy osztályban indítottuk be a projektet. Természetesen a munkaközösség tagjai érdeklődéssel szemlélték, mi is történik ebben az osztályban. Bemutató órákat tartottunk, a projektzárón az érdeklődők részt vehettek.

Míndez megágyazta a projekt elterjedésének lehetőségét, s a következő évben már több osztály is belefogott ebbe az eredményes munkába.

Ehhez társult a tantestület felkészítése a projektben való együttműködésre. Számos tréninget, továbbképzést szerveztünk az iskolában, amely segítette a projekt kivitelezésének hatékonyságát és eredményességét.

Természetesen a szakirodalomban való tájékozódás is fontos volt. Mindannyian, akik továbbtanultunk, az információkat továbbadtuk a mikrocsoportok számára. A szakirodalmi könyveket kölcsönadtuk. Az internet is jó lehetőséget biztosított ismereteink bővítésére.

A tanórai projektek mellett elkészültek az egyhetes projektek, valamint a tanulást kísérő projektek is.

A projekt

Mindezek után vizsgáljuk meg a projekt fogalmát, azok típusait, valamint a projekt készítésének a lépéseit.

A projekt valamely összetett, komplex, gyakran a mindennapi életből származó téma, a feldolgozásához kapcsolódó célok, feladatok meghatározása, a munkamenet, az eredmények megtervezése, az eredmények prezentálása. A téma felvetése és a témával való foglalkozás a gyerekek valódi önállóságán alapul, a pedagógusok mint szakértők szerepe ennek az önállóságnak a segítése (NÁDASDI 2003).

Hortobágyi Katalin (2002) meghatározása: A projekt egy sajátos tanulási egység, amelynek a középpontjában egy probléma áll. A feladat nem egyszerűen a probléma megoldása, hanem a lehető legtöbb vonatkozásoknak, összefüggéseknek a feltárása, amelyek a való világban az adott problémához kapcsolódnak.

A pedagógiai projekt fogalmát sokan sokféleképpen próbálták meghatározni, de egy dologban a legtöbben egyetértettek: ez nem csak tanulási technika, hanem a gyerekek nevelésének, személyiségfejlesztésének komplex, hatékony eszköze.

Lényege, hogy az elméleti ismeretek meghallgatása, azok megtanulása helyett a tanulók a szükséges ismereteket maguk tárják fel, osztják meg egymással. A folyamatban mindenki a saját képessége, adottsága szerint vesz részt.

A cél a produktum létrehozása. Tehát a tanulás olyan folyamat, amely során az ismeretekről az ismeretek megszerzésére helyeződik át a hangsúly.

A tanítást kísérő projekt

A tanulási időszakon kívül valósul meg. Kapcsolódhat a tananyaghoz, de lehet attól teljesen független. Hátránya, hogy háttérbe szorulhat, mivel a tanórákra való felkészülés időszakában történik a megvalósítása. Ezért előfordulhat, hogy nem kellő aktivitással vesznek részt a gyermekek. Esetleg a tanórákon történő teljesítés romlását eredményezheti, ha a projekttéma megvalósítása érdekesebb, mint az órákra való felkészülés. Megfelelő témaválasztással, pedagógusi együttműködéssel, esetleg külsős szakember bevonásával viszont nagy segítséget jelenthet az ismeretszerzésben, begyakorlásban, ismeretek elmélyítésében. Jelen esetben a **Romano Zsanipe (Cigány tudás) projekt** során. A roma kultúra ismeretét azonban csak olyan ember közvetítheti hitelesen, aki maga is roma származású, így a projekt sikerességében kulcsszerepet Kunhegyesi Feró festőművész játszott.

A projektoktatás feltételei

Ahhoz, hogy egy tanítást kísérő projekt eredményesen megvalósulhasson, alapvető kritérium a pedagógusok tájékozottsága a projektpedagógia témakörében. A nem kellőképpen előkészített, tervezett, lebonyolított projekt kudarchoz vezethet gyermek, pedagógus, támogató számára.

Rendkívül fontos a pedagógus-szerep megváltozása. Facilitátorként, szükség szerint moderátorként kell a folyamatban részt vennie. A projekt nem tűri el az ismeretközlő, ellenőrző, frontális osztálymunkát vezénylő pedagógusi szerepet.

Az előkészítéstől a tervezésen, a megvalósításon keresztül segítője a folyamat eredményessége érdekében.

A művész és pedagógus nem a tekintélyre épít, hanem egy kialakított jó munkakapcsolaton keresztül, a kölcsönös tisztelet elvének alkalmazásával dolgozik együtt a gyermekekkel.

Nélkülözhetetlen a tanulók valódi ismerete az adott témában. A projektben résztvevő szakembereknek ismernie kell, hogy a gyermekek milyen képességekkel, adottságokkal rendelkeznek, melyek az erősségeik, milyen területen igényelnek segítséget.

Jelen esetben ki az, aki szívesebben rajzol, vagy inkább fogalmaz. Tudnia kell, hogy hogyan tudnak csoportban dolgozni, kik azok, akik egyénileg teljesítenek jól.

A projekt megvalósítása team-munka – mind a pedagógusok és a művész, mind a tanulók részéről. Eredményesen lebonyolítani csak akkor lehet, ha a csoportban tevékenykedő pedagógusok, szakemberek mindegyike részt vesz a folyamatban. A projektben 4 fő szakember vett részt, Viedner Mónika projektvezető, Kunhegyesi Ferenc, Kvala Gábor és Markó Ibolya.

A projektkészítés lépései

A téma, a cél meghatározása

A projektkészítés első lépcsőfoka a téma, a cél meghatározása. Ez oly módon valósult meg, hogy a roma irodalom és kultúra, valamint képzőművészet megismerését jelöltük ki témaként. Célként a minél szélesebb körű esélyek biztosítását, az önmegvalósítás képességének kialakítását határoztuk meg. Építettünk a közös élményre és a feldolgozandó anyagokra.

Nagyon fontos volt, hogy a projekt megvalósítását külső résztvevők is segítsék. Így szükséges a szülők bevonása, esetleg olyan felnőttek, akiknek munkája, érdeklődése kapcsolódik a tervezett anyagfeldolgozáshoz. Már a témaválasztásnál kértük részvételüket, támogatásukat. Ez levél formában valósult meg, de lehet szülői értekezlet során is, vagy célzott felkéréssel.

Projektindító levélben meghatároztuk a projekt kezdő és záró időpontját, és a szülők aktivitását kértük a tanulói kutató- és gyűjtőmunkák során, valamint a kiskönyvek írásában való közreműködésüket. Jeleztük a projektzáró helyszínét, pontos időpontját, ahol a gyermekeik alkotásait megtekinthetik. A levelet a projektben közreműködő pedagógusok írták alá.

A sikeres munka elengedhetetlen feltétele a nyilvánosság. Olyan eseményt kellett tervezni, ahol a produktumok bemutatathatók, különösképpen a hozzátartozók, szülők, nagyszülők, testvérek, rokonok is megtekinthetik a tanulói munkákat.

Így esett a választás arra, hogy az Országos Felfénylő Szavak Szavalóverseny ideje alatt – amelynek minden évben Kiskőrös biztosítja a helyszínt –, a kiskőrösi művelődési házban egy tárlatlátogatást szervezzünk, amelyet nemcsak a szülők, de az ország különböző pontjairól érkező pedagógusok, diákok és szülők, valamint a helyi lakosok is megtekinthetnek.

A tervezésnek egy fontos momentum a eszköz- és anyagszükséglet számbavétele. Szülehetnek nagyon szép tervek, de ha a megvalósításuk a megfelelő tárgyi lehetőségek miatt nem történhet meg, következménye a projekt eredményességének csökkenése lehet. Ezért számba vettük mindazt, amire a folyamat során szükségük lehet.

A következő feladat az időterv elkészítése volt. Meg kellett határozni, hogy mennyi időt szánunk a projekt megvalósítására, a részfeladatokat ezen belül mikorra kell elvégezni a tanulóknak.

Az időkeret természetesen nem merev, a megvalósítás során történt változások az időtervezést is módosíthatják. Ez nem azt jelenti, hogy a végtelenségig el lehet húzni egy projektet, esetleg lerövidíteni. A módosításnál mindig szem előtt kell tartani a kitűzött célt, ennek függvényében kell a változtatásokat elvégezni. A mindennapi gyakorlatban a módosítást a lehetőségek is behatárolják. Például pályázati pénzből megvalósult projekt esetén ügyelnünk kellett a határidőre is, hogy a projekt elszámolása is

korrekten megvalósulhasson. A Romano Zsanipe projekt is pályázati forrásból valósult meg.

Az elkészült időtervet a résztvevők számára jól értelmezhető formában, mindenki számára elérhető helyen megjelenítettük. Ez azért fontos, hogy a feladatok vállalását követően a gyermekek saját időtervüket is elkészíthessék, ütemezhessék a munkájukat, és határidőre elvégezhessek.

Nemcsak a tanulóknak, hanem a pedagógusoknak is szükséges időtervet készíteni. Különösen fontos a tanórát követő projekteknel a team-megbeszélés, hiszen az eredményes munka rendkívül összehangolt tevékenységet igényel. A gyakorlat azt bizonyítja, hogy a mindennapi munka során kevés idő marad a szakmai beszélgetésekre, a problémák tisztázására, ezért szükséges a team-megbeszélés rendszeressége, amelyet ebben a projektben is érzékelhettünk.

A következő feladat a tervezés, amelynek során az első lépés a téma altémákra bontása, majd a részterületek meghatározása:.

Téma: Romano Zsanipe (Cigány tudás)

Altémák: Roma történelem, irodalom, képzőművészet

Ezt követően a részterületekhez tevékenységi formákat rendeltünk, amelyek változatosak, a gyermekek adottságaihoz, képességszintjéhez megfelelőek, fejlesztő jellegűek, differenciálásra adnak lehetőséget.

Ilyen volt a kutató-, gyűjtőmunka, interjúkészítés, dramatizálás, összehasonlítás, makett- és táblakészítés, rajzolás, festés, egyéb technikák kipróbálása.

Törekedtünk az előkészítő munka során a fejlesztendő kompetenciák, készségek, képességek tervezésére, meghatározására is.

Példa a tervezésre:

Roma történelem, irodalom			Roma képzőművészet		
Tartalom	Tevékenység	Készségek, képességek	Tartalom	Tevékenység	Készségek, képességek
A roma nyelvről A cigány nyelv-csoportok, azok jellemzői, a cigány nyelv rokonai	Mozaik, csoportbemutató, villantókártya	Szövegértés, szóbeli kifejező-készség, egymásra való odafigyelés	Ismerkedés a magyarországi roma képzőművészek alkotásaival	Frontális munka, csoportmunka, műelemzés	A színek, formák, a kompozíció elemzése
Népköltészet Mesék, balladák, eredetmondák	Kutatómunka, szövegfeldolgozás, dramatizálás	Szövegértés, szóbeli kifejező-készség, írásbeli kifejezőkészség, lényegkiemelés	Emberábrázolás	Frontális, egyéni	Arányok, formák leképzése

1. táblázat: 1. hét terve

Roma történelem, irodalom			Roma képzőművészet		
Tartalom	Tevékenység	Készségek, képességek	Tartalom	Tevékenység	Készségek, képességek
Munka és munkaerőpiac A romák munkaerőpiaci lehetőségeinek alakulása	Látogatás a Munkaügyi Központba	Kérdéskultúra fejlesztése, hivatalos helyen való viselkedés, emlékezet	Hagyományos roma zene, tánc keresése képzőművészeti alkotásokon	Frontális, csoportos	Megfigyelő-képesség, műelemzés
Előítélet, rasszizmus	Fogalomértelmezés csoportban, megbeszélés nagycsoport-szinten, gyűjtőmunka	Elfogadás, tolerancia, egymás tisztelete, az erősségek felismerése	Roma zenészek, táncosok megjelenítése	Egyéni munka	Fantázia, arányok, elrendezés, színek használata

2. táblázat: 10. bét terve

A projektmunka megkezdése előtt tájékozódunk a tanulók tevékenységformával kapcsolatos elvárásairól.

Az elvárásfát abban a teremben függesztettük ki, ahol a projekttel kapcsolatos többi dokumentáció is megjelenítésre került. Végso reflektálásra a záráskor, értékeléskor került sor.

A Romano Zsanipe projektben a következő területeken fogalmaztak meg elvárásokat a tanulók:

- elvárásom önmagammal szemben
- elvárásom csoporttársaimmal kapcsolatosan
- elvárásom a projekttel kapcsolatban
- elvárásom a tanáraimtól

A projekt indításának az utolsó lépcsőfoka a vállalások megtétele. A tanulók egyénileg, csoportosan, párban feladatokat választottak.

A választásnál nagyon kellett ügyelni arra, hogy képességeiknek, adottságaiknak megfelelő mellett döntsenek. Ne legyen túl nehéz, de könnyű sem, amit különösebb erőfeszítés nélkül megcsinálhatnak. Ebben az esetben arra kellett motiválni az érintetteket, hogy gondolják át újra választásukat, javaslatokkal, megfelelő érvekkel kell segítséget nyújtani, hogy a helyes döntés megtörténjen.

A projekt megvalósítása

A megvalósítás örömteli folyamat volt a gyermekek, pedagógusok számára egyaránt. Ennek okai:

- Folyamatosan biztosítottuk a lehető legnagyobb tanulói önállóságot a tanári facilitátor szerep fenntartásával.
- Az egyéni, a csoportos, a páros feladatvégzést végig figyelemmel kísértük. Motivációként a pozitívumokra való építést, az erősségek kiemelését alkalmaztuk.
- A tervezettek szerinti pedagógus-team és tanulói megbeszélésekre került sor.

– Problémás helyzetekben beavatkoztunk.

Két tevékenységi kör párhuzamos lebonyolítása valósult meg.

Az elsőt a roma történelemmel, a roma irodalommal, hagyományokkal foglalkoztak a diákok gyógypedagógus vezetésével, aki alapfokú lovári nyelvvizsgával rendelkezik.

Tanulóink többségének csak minimális, vagy egyáltalán nincs ismerete népének történelméről. Nem vagy keveset tudnak arról, hogy milyen sok roma ért el nagyszerű eredményeket kitartással, szorgalommal.

A roma történelem az 1300-as évektől került feldolgozásra a meghatározó időszakok kiemelésével. A roma irodalommal való ismerkedéskor mind a népköltészet, mind a műkötszet legjellemzőbb alkotásainak elemzése valósult meg. Roma nyelvű versekkel, prózai szövegekkel ismerkedtek. Témaként szerepeltek a hagyományos, ma már kihaltólévlben lévő roma foglalkozások. Elemeztük az előítéletet, a rasszizmus fogalomkörét. Összehasonlítottuk a különböző történelmi időszakok oktatását és abban a romák helyzetét.

A másik tevékenységi kör a roma képzőművészet. A foglalkozásokat roma festőművész tartotta. A tanulókat a roma képzőművészet alkotásaival megismertette, és segített kibontakoztatni a gyermekek tehetségét.

Két technikával foglalkoztak a diákok, grafikát és pasztellt használtak.

A munkák témáit a projekt témakörei adták, így megrajzolták a számukra kedves történelmi eseményeket, személyeket, vagy verset illusztráltak. Megismerkedtek Szentandrassy István roma grafikus-festőművésszel, megismerkedtek a művész munkáival, életútjával.

Az órai projekthez hasonlóan itt is alkalmaztunk kooperatív technikákat (mozaik, ke-rekasztal, kettős kör, villantó kártya, szóforgó, háromlépcsős interjú stb.), felhasználtuk mindazon ismereteket, amiket az órákon elsajátítottak.

Segítette és motiválta a tanulókat, hogy a megvalósítás során eredményesen elvégzett feladataik nyilvános megjelenítése megtörtént az iskola folyosóján, amelyet az érdeklődők bármikor megtekinthettek.



Ferő a foglalkozáson



Beszélgető kör

A projekt zárása, értékelése

Projektzárás

A projekt befejezésének a nyilvános eseménysora a tervezett projektzáró, ahol a végzett munka összegződik. A feldolgozott téma alapján egy kiállítással zárult a projekt a kiskőrösi művelődési házban, ahol a diákok bemutathatták az általuk készített rajzokat, festményeket, kutatásaik eredményeit. A kiállítást Feró nyitotta meg.

A projektzáróra meghívtuk a diákok szüleit, hozzátartozóit s mindazokat, aki bekapcsolódtak, segítettek a megvalósításban. Az eseményen a helyi kábeltevé stábja is jelen volt, így kellő nyilvánosságot biztosítottak a kiskőrösi lakosság felé, akik megismerhették ezáltal az intézményben folyó munkát, a tanulók erősségeit, a bennük rejlő értékeket. A kiállítás során lehetőség nyílt arra is, hogy az érdeklődők kérdéseket fogalmazzanak meg a diákok számára, melyre szívesen válaszoltak is.

A városi kiállítás után a diákok az iskola projektfalára is elhelyezték a remekműveket, hogy az intézménybe járó tanulók és felnőttek megtekinthessék.

A projektzáró után a diákok megfogalmazták véleményüket a programmal kapcsolatosan, amelyből egyet bemutatunk.

A tanárok is értékelték a projektben végzett munkájukat radardiagram segítségével.

Végezetül ismerkedjünk meg Kunhegyesi Feró gondolataival, amelyet a projekttel kapcsolatosan fogalmazott meg:

„Első alkalommal féltucat könyvvel állítottam be az osztályba.

Az arcokon döbbenet. Egy cigány ír és fest?! Naná! Nem binném, hogy otthon volna könyvespolc, s rajta a kötetek cigány szerzőktől. A programban megismerhették az öreg Cholit, Hontalant, Pélit, Szentandrásyt. Festő- és költőóriások.

Egy-egy vers felolvasásakor, vagy Péli és Szentandrásy képeinek láttán ott volt a büszkeség az arcokon. Hej! Nemcsak bokjít sütni és kannázni tudunk!

Ezeknek a kis embereknek az identitását igen is helyre kell hozni.

Azt gondolom, ha egy roma tanult és nem látszik rajta származása, leggyakrabban letagadja azt. Viselkedésére a magyarázat egyszerű: nem tudta egészségesen megélni a roma identitását.



Projektfal

Az oktatást a romáknál tényleg az alapoknál kell kezdeni: vissza kell adni az emberi méltóságukat.

Sok iskolában lenne szükség „romano zsanipére”. Minden településen ott vannak azok a felnőtt romák, akik szívesen segítenék a pedagógusok munkáját egy jó program létrehozásában. A kérdés az, felismerjük-e őket?”

„Homlokomon két aranypánt van,
Egyik magyar, másik cigány.
S ezt senki el nem veheti tőlem.”

Péli Tamás

tanulói vélemény
Én hirtelen átjárt hallottam az
induló foglalkozásról. Szívesen
mentem az első órára, mert szeretek
nagyon rajkolni. Éreztem, hogy
milyen lehet egy rajkművészt
munkája. Kunhegyesi Teréznek egy
málag szívé, ügyes embert ismertem
meg, aki munkájában egy egész
másvilágot tárt fel magáról.
Szívesen volna az eddigi
rajktudásomat fejleszteni,
sőt mindent tanultam tőle:
tisztelem az ember-társaim
mellett a rajkanyagot és a rajzerke-
műzést is. Szívesen kérek, hogy
őszintén hidd a képességeimben,
biztatott, hogy fejlesszem
magam, hogy megjem a képeimet
a rajk segítségével és fejek ki.

Kovács Zsolt

Tanulói értékelés

Irodalom

HORTOBÁNYI KATALIN (2002): *Projekt kézikönyv*. ALTERN füzetek 10. Iskolafejlesztési Alapítvány.

RADICSNÉ SZERENCSES TERÉZIA (2008): *Minőségi munka tanítási órákon*. APC – Stúdió, Gyula.

M. NÁDASI MÁRIA (2003): *Projekttanítás*. Gondolat Kiadói Kör, Budapest.

K Ö N Y V I S M E R T E T É S, Ú J D O N S Á G O K

VÁGÓ ÉVA ANNA:

Fejlesztő iskola – speciális didaktika

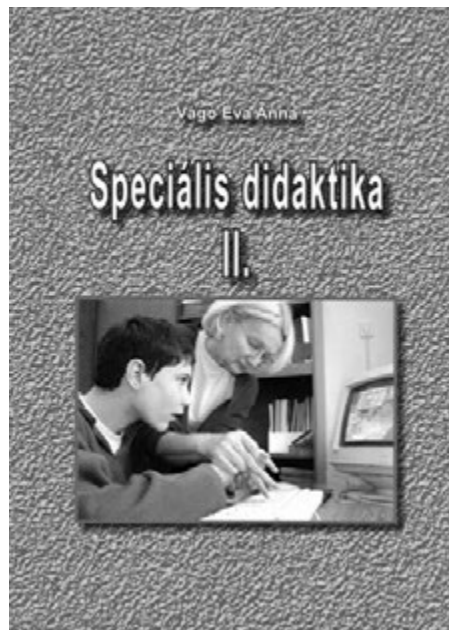
(APC-STÚDIÓ, 2006.)

A súlyosan és halmozottan fogyatékos gyermekek hazánkban a kilencvenes évek elejéig a gyógypedagógiai intézményekben alig, javarészt az iskolai képzésből kizárta, csak „egészségügyi” ápolásban-gondozásban részesülhettek. A változást az 1993-as közoktatási törvény hozta meg, amely lehetővé tette a „fejlesztő felkészítést” a képzési kötelezettség keretén belül, ma már láthatóan felemás módon, nem kielégítően. 2005-től azonban törvénymódosítással e gyermekekre is vonatkozik *a tan-kötelezettség* 6 éves kortól 18 éves korig, sőt 23. évükig lehetőséget kapnak az oktatásban maradásra.

A törvény ezt az iskoláztatási formát nevében *elválasztja* a fogyatékos (sajátos nevelési igényű) tanulók iskoláitól, és „*fejlesztő iskolának*”, a tevékenységet pedig „*fejlesztő iskolai oktatásnak*” nevezi. Miután a törvény életbe léptésekor (2006.

január 1.) a gyermekek többsége még ilyen oktatásban – intézmények hiányában – nem tudott részt venni, különféle formában „*egyéni fejlesztő felkészítést*” kaphattak a családban, ápoló-gondozó, illetve rehabilitációs intézményekben, napközi otthonokban, korai fejlesztőkben, illetve konduktív pedagógiai intézményekben.

Még egy év van hátra (2010. augusztus 31-éig), hogy *a fejlesztő iskolai oktatás kötelezővé* váljék, és erre az időre az önkormányzati, illetve állami fenntartású ápoló-gondozó, valamint rehabilitációs otthonokban fejlesztő iskolai feladatot ellátó



intézményegységet kell szervezni. (A többi elhelyezési formában élőkről ez a törvény nem intézkedik.)

Az intézményegységek (tulajdonképpen kis „kihelyezett” iskolák) szervezéséhez addig számos *problémára kell megoldást találni* (gazdaságira, jogira, szervezetre), és különösképpen az ott dolgozó *szakemberek felkészítésére* (akik között szakirányú végzettségű gyógypedagógusok alig vannak). Semmiképpen nem lenne jó megoldás azt a formát választani, amelyet a képzési kötelezettséget ellátóknál alkalmaztak!

A súlyosan, halmozottan fogyatékos gyermekeket bár a gyógypedagógia mindig is számon tartotta, az oktatásból való kirekesztésükhöz hozzájárult a két évtizeddel ezelőtti felfogásával, elméletével, gyakorlatával. Csak néhány halovány kezdeményezésben, (vakok, siketek, mozgássérültek iskolái külön tagozatos csoportjaiban, valamint a foglalkoztató iskola „B” tagozatán) jelenhettek meg ilyen gyermekek, a többség maradt az egészségügyi gyermekotthonokban vagy otthon. A kilencvenes évek kezdetétől azonban a gyógypedagógusok világában *jelentős erőfeszítések* történtek a helyzet megváltoztatására (ennek eredménye volt a „képzési kötelezettség” is), valamint a példamutató megoldást kínáló külföldi gyakorlathoz való felzárkózásra. *A gyógypedagógiai főiskola* fontos szakmunkákat adott közre (Pfeffer, Fröblich, Mall, Schäffer, Theunissen és mások tanulmányait) és munkatársai (Márkus, Lányiné, Hatos, K. Fábrián Mária) főiskolai jegyzeteit. A téma belépett a gyógypedagógus-képzésbe önálló tárgyként.

A fejlesztő iskolai oktatás kötelezővé tétele előtt az oktatási minisztérium kiadta „*a súlyosan és halmozottan fogyatékos tanulók fejlesztő oktatásának irányelve*” című dokumentumát (2006. április), amelyben 21 oldalon részletesen szól a „fejlesztő felkészítés” alapkérdéseiről. Az *oktatás* fogalmat használja, de nem a tanítás – tanulás általánosan megjelenő (hagyományos?) értelmezésében.

A „*Halmozottan és értelmileg súlyosan akadályozott tanulók foglalkoztatástana*” (2006) egy, az értelmileg akadályozottak pedagógiája szakon futó tárgy oktatásához készült. Sajátos, „speciális didaktikai” felfogásban ad tudományos igényű és gazdag gyakorlati támogatást. Helyzeteket, eseteket elemez, a mindennapi gyakorlathoz példákat, tervezeteket nyújt. Így gazdagítja az irányelv indította felkészítést új perspektívákat, tanulási, felkészülési lehetőségeket kínálva. Több témában túllép az irányelveken, fontos elemekben, mint például a szakmai munkacsoportok működésében, a család és iskola kapcsolatában, a súlyosan és halmozottan sérültek nevelőivel szemben támasztott követelményekben, gondjaik oldásában.

A könyv szerzője Vágó Éva Anna, a budapesti és szegedi gyógypedagógus-képzés nagy műveltségű és gazdag tapasztalatú oktatója munkájában bemutatja – *magyar szakirodalomban elsőként* – a súlyosan és halmozottan fogyatékos tanulók körében alkalmazható *speciális pedagógiai modelleket*. *A didaktikai-metodikai modellt, a helyzet-orientált pedagógiai modellt, valamint a szociális irányultságú pedagógiai modellt*. Ez utóbbiban olyan „párhuzamos foglalkoztatási formákat” ír le és elemez, amelyekben látássérült, hallássérült, mozgáskorlátozott, értelmileg akadályozott és más gyermekek tanítása („foglalkoztatása”) folyik. E mellett nem felejtkezik meg olyan sajátos – csak e területen érvényes – súlyponti kérdésekről sem, mint a fejlesztő gondozásról, a testfelület útján történő tapasztalatszerzésről, a különféle kommunikációs formák („szavak nélküli kifejezésformák”) tárgyalásáról. Külön fejezetet szentel *a játéknak*, amiről sokan félve szólnak, vagy kételkednek létében, és amelynek bemutatásával az irányelv is szűken bánik.

Ebben a pedagógiai (gyógypedagógiai, vagy az irányelvek használta terminológiával „*rehabilitációs pedagógiai*”) tevékenységben a *fejlesztés (tanítás!) eszközrendszere* lényegesen más, mint akár a mai iskolai formákban. Talán igényeiben, megjelenési formáiban az *értelmileg akadályozott gyermekek* iskolai eszközigényével van rokonságban. A fejlesztő iskolai intézményegységek kialakításánál ezeket a sajátos eszközöket biztosítani kell, meglétük, használatuk egyúttal mutatója a *szakmai minőségnek*. Nagyon széles az eszköztár a természeti tárgytól a mindennapi használati tárgyakon keresztül egészen a gyógypedagógus maga készítette egyéni rendeltetésű tárgyakig. *Ebben a tanításban* lényegében valamennyi használati eszköz „tanszer” is egyben (114–125. old.). Itt is, akár az értelmileg akadályozottak pedagógiájában az iskola „*életközeg*”, és „*életet segítő funkcióval bír*”, aminek magyarázata abban található, hogy e gyermekek *tanulási jellemzői* (amelyeket az irányelvek részletesen bemutatnak), valamint életperspektívái jelentősen egybevágnak az értelmileg akadályozott gyermekek, fiatalok tanulási sajátosságaival, hiszen róluk beszélünk.

Vágó Éva Anna munkájának további *erénye*, (ami szememben talán a leglényegesebb) az a *szemlélet*, amellyel ezt a kívülről számára idegen, esetleg félelmet is keltő nevelési helyzetet elfogadtatja, más gyermekekkel, más területeken folyó *nevelési* munkával egyenértékűvé, öntudatosá teszi. Számos helyen idéz optimista, *szemléletformáló* – talán normatívnak is ható – szakirodalmi megállapításokat. Például nem beszélhetünk teljesen passzív gyerekekről, csak olyanról, akinek aktivitását a környezet nem érti, nem észleli (99. old.). A fejlesztés alapfeltétele az érzelm gazdag helyzet, mely a gyermek jó testi közérzetére hat (38. old.). Nincs okunk azt feltételezni, hogy a gyermek „csak egyénileg fejleszthető” (128. old.). Mind a tanulók, mind a tanító szempontjából kíváncsok a különböző fejlettségű gyermekekből álló tanulócsoporthoz (156. old.). A szakember a kezdetektől fogva tévúton jár, ha nem számít „partnerekre” a családban (217. old.). A nevelő viszonyát a gyermekhez meghatározza, hogy az mely érzelmeket képes előhívni belőle, ezért tudatosan törekedjen annak a „valaminek” a felfedezésére, amitől a súlyosan akadályozott gyermeket éppoly szeretnivalónak, bájosnak találhatja, mint ép testű, normális megjelenésű, egészséges mozgású társát (213. old.).

Nem titkolja, milyen nehézségekkel találja szembe magát az, aki halmozottan, súlyosan sérült gyermeket nevel. Hogyan jelenik meg ez a kérdés a *zárt intézeti* környezetben (207. old.), a tanítás, nevelés és terápia összefüggéseiben (106., 131., 155. old.), mit jelent a „páros magány” (171. old.)?

Mindez a néhány, felvillantott gondolat talán utal az egész mű gazdag szakmaiságára. Bibliográfiájában több mint 100 tételben idézi a *külföldi szakirodalmat*. Ez önmagában is imponáló! S tanulságos *segítség* is, hiszen a gyógypedagógusok körében a nyelvtudás terjedésével ezek a munkák sokak számára közvetlenül elérhetőkké válnak, – a hazai könyvtárakban megtalálhatók, vagy könyvtárközi kölcsönzéssel nagy könyvtárakon keresztül hozzáférhetőek. A felkészülés során élni kellene ezzel a lehetőséggel. Közli az utolsó két évtized idevágó szinte teljes *magyar gyógypedagógiai szakirodalmát* (ez már az előbbinek csak a felét teszi ki). A 248 oldalas munkát tucatnyi, nagyszerűen válogatott (szülőktől kapott) színes kép egészíti ki.

A szakemberek is sokan tartózkodóak, kételkedőek a súlyosan, halmozottan sérült gyermekek nevelésével kapcsolatban. A kilencvenes évek közepe előtt végzett gyógypedagógusoknak, szakmai vezetőknél elengedhetetlen lenne megismerni Vágó, Márkus, Pfeiffer és más szerzők munkáival. Ezek ismerete nélkül – csak az

irányelvekre hagyatkozva –, a bevezetőben említett többi intézmény munkatársai sem tudják megvalósítani eredményesen „a fejlesztő iskolai oktatást”.

És végül: a súlyosan és halmozottan értelmileg akadályozott tanulók jelentős részének lehetne *optimális fejlődési pályát* nyitni – miként azt külföldi példák bizonyítják –, ha *az értelmileg akadályozott gyermekek* (ma is a jogszabályokban hibás terminológiával „középsúlyos értelmi fogyatékosok”) *iskoláiban*, színes, vonzó gyermekközösségekben találnának helyet és nevelési („felkészítő fejlesztési”) lehetőségeket. A lassan haladó akadálymentesítés mellett azonban az ott dolgozó gyógypedagógusok befogadó készségére, hívó szavára, valamint igényes szakmai felkészültségére is szükség van. Ebben is segít *Vágó Éva Anna* bemutatott munkája. (*Vágó Éva Anna: Speciális didaktika II. Halmozottan és értelmileg súlyosan akadályozott tanulók foglalkoztatástana. Készült a Szegedi Egyetem támogatásával. Kiadja az APC-Stúdió, Gyula. 2006. Kapható a kiadó honlapján felsorolt könyvesboltokban.*)

Dr. Hatos Gyula

TONY BOOTH–MEL AINSCOW:

Inklúziós index

Útmutató az inkluzív iskolák fejlesztéséhez

(MOZGÁSKORLÁTOZOTTAK BÉKÉS MEGYEI EGYESÜLETE, 2009.)

Az inklúziós index magyar fordítása, magyarországi megjelentetése egy hosszú szakmai folyamat sokadik állomása. A Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolán két évtizede kezdődött az együttműködés Csányi Yvonne vezetésével az UNESCO fogyatékos gyermekek integrációját irányító munkacsoportjával. Különösen M. Ainscow, cambridge-i professzor munkáinak megismerése, szakmai anyagainak fordítása, magyar kiadása jelentette a magyar gyakorlat átalakulásának szorgalmazását. A magyar szakemberek a közoktatás és a felsőoktatás különböző területeiről vettek részt számos tréningen, továbbképzésen, szakmai tapasztalatcserén itthon és külföldön, ahol a fentebb képviselt elmélet, szemlélet, gyakorlat szakmai alapjainak elsajátítása folyt. A szakanyagok magyarra fordításának folyamatában érett az igény és elvárás az inklúziós index megjelenésére is.

A Mozgáskorlátozottak Békés Megyei Egyesülete jelentette meg a kötetet, mely az eredeti mű szerzőinek és kiadójának egyetértésével kerül a magyar olvasók kezébe. A fordítás végső formába öntése, szerkesztése Schiffer Csilla érdeme Csányi Yvonne és mások tanácsai alapján.

Az index nem egy szakkönyvtár, iskolai könyvtár polcára helyezendő olvasmány. Ahogy az alcíme mutatja, a befogadó iskolává válásban nyújt segítséget. Befogadó

iskolává válni nem jogszabályi kérdés. Komoly, fáradságos, aktív, állandó, folyamatos munka eredménye, melyet külső segítők a kézikönyv segítségével befolyásolhatnak. De a könyv elolvasása önmagában nem eredményezi az átalakulást. Befogadó iskolává válni többféle segítséggel lehet. Az index egy a lehetséges utak közül. Mivel hazánk közoktatásában nem hemzsegnék a felkínált lehetőségek, különösen fontos ez a kiadvány a hozzákapcsolódó tréninggel, aktív munkával. Amennyiben egy képzeletbeli szolgáltatói kosárból többféle segítség is kivethető lesz, akkor egyike kell, hogy legyen ez.

A kötet egy tükör is egyúttal, amelybe azok az intézmények tekinthetnek bele, amelyek vállalják azt a kihívást, ami az intézményi átalakulással jár. Ahol a vezetőség és a tantestület iskolája arculatát kívánja megváltoztatni. Ahol készek a résztvevők egy hosszú úton elindulni, elemezni a saját gyakorlatukat, kitűzni az elérendő célokat és tenni azokért.

Az Index tágan értelmezi a heterogén csoport fogalmát, nem összpontosít egyetlen egy csoportra sem külön. A fogyatékos, jól haladó, jó módú, különböző szociális háttérű tanulók ugyanolyan módon jelennek meg, mint akár a más anyanyelvű gyermekek.

A fordító több nehézséggel is szembekerült a magyar kiadás elkészítésekor. Az angol és magyar iskola világa nehezen hasonlítható össze. A befogadói gyakorlatot több évtizede folytató angol iskolák már sokkal előbbre járnak a tanulásban és mindennapi alkalmazásban. A befogadás valóban azt jelenti, hogy ott vannak a fogyatékos, pedagógiai többlétszolgáltatást igénylő tanulók. Az intézmények belső struktúrája egészen eltérő a magyarországi gyakorlattól. A segítő szakemberek többféle csoportja megtalálható az iskolákban. A szülők, civilek jelenléte teljesen természetes. A szakemberek közötti együttműködés bejáratott, olajozott módon folyik. Az épületek elrendezése, a termek száma, az osztálylétszám, a segítőik száma, mind a befogadást szolgálja. A magyar iskolarendszer világában egy-egy mutogatni való intézmény található. A jó gyakorlat az új szakkifejezések megszületését is megteremtette. Hazánkban ennek a folyamatnak az elején járunk, szókincsünk hiányos. Nehéz az angol kifejezéseket lefordítani, szó szerint lehetetlen, mert nem azt értjük alatta magyarul, sántítanak a szavak, csak körülírással lehet a valódi tartamukat visszaadni.

Az angol gyakorlatban jól bevált kijelentések, melyek keretbe foglalva jelennek meg az indexben, tartalommal teli gondolatok. A hazai pedagógiai gyakorlatban is találkozhatunk velük, de ezek sokszor üres „lőzungok” maradnak. Az index segítségével befogadóvá váló testületeknek éppen az a nagy feladatuk, hogy megtöltsék napi tartalommal, gyakorlattal a kereteket.

Az adaptált fordítás első változata kipróbálásra került már egy budapesti általános iskolában, valamint az Educatio Kht. támogatásával egy 60 órás továbbképző program keretein belül, melyhez segítséget nyújtott az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar több oktatója is.

dr. Papp Gabriella

MARTON KLÁRA (SZERK.):

Neurokognitív fejlődési zavarok vizsgálata és terápiája

Példák a bizonyítékon alapuló gyakorlatra

(ELTE BGGYK–ELTE EÖTVÖS KIADÓ KFT., 2009. 240 OLDAL)

A jelen kötetben közreadott tanulmányok általános elméleti keretétől a bizonyítékon alapuló gyakorlat szolgált. A gyógyterápia interdiszciplináris jellegét, a különféle tudományágak integrálásán túl azzal is biztosítani kívánják a szerzők, hogy a tudományos kutatási eredményeket és a gyakorlati tapasztalatokat hatékonyan egyesítették.

Ehhez kiváló keretet biztosít a bizonyítékon alapuló gyakorlat, amelyen belül a döntéshozatalt egyaránt befolyásolják a kutatási eredmények, a klinikai tapasztalatok és a kliens igényei, szükségletei. Ebbe a szemléleti keretbe jól illeszkednek a különféle kognitív folyamatokat és a képességstruktúrát vizsgáló diagnosztikus eszközök adaptációi, valamint a terápiás beavatkozások hatékonyságát mérő hatásvizsgálatok.

A kötetben a szerzők a neurokognitív fejlődési zavarok körében végzett vizsgálataink legutóbbi eredményeit mutatják be. Ezek az alkalmazott kutatások részben hozzájárulnak a tudatosan megtervezett terápiás gyakorlat terjedéséhez, részben támogatják az elméleti modellképzést. Sok esetben éppen a klinikumban megfigyelték eredményeként keletkeznek újabb elméleti kérdések. A kötetben szereplő valamennyi tanulmány ötvözi az elméleti és a klinikai szempontokat.

A könyv részletes ismertetésére a következő számunkban kerül sor.

Bővebb információ az Eötvös Kiadó honlapján: www.eotvoskiado.hu



FIGYELŐ

A finn csoda magyar szemmel – Tanulmányút a finnországi Ouluban

Oulu, 2009. február 9-13.

A Tempus Közalapítvány jóvoltából 2009 februárjában alkalmam nyílt részt venni egy szakértői tanulmányúton, amelynek Finnország egyik nagyvárosa, Oulu adott otthont. A város az ország északi részén található, a Botteni-öböl partján, és magán hordozza mindazokat a „jeleket”, amelyek Finnország kapcsán eszünkbe juthatnak: gyönyörű havas táj, embermagasságú hókupacokkal (legalábbis a téli időszakban mindenképpen); mínusz öt fokos „meleg” időben bicikliző, jó kedélyű, nyugodt emberek; precizitás, pontosság, no és persze a kihagyhatatlan szaunák, amelyeket Finnországban még az iskolákban is megtalálhatunk!

A tanulmányutat a LUOVI intézet szervezte, amely a II. világháború után, tüdőbetegek számára létrehozott egyesületből jött létre. Finnországban ez a legnagyobb, nem kormányzati fenntartású szervezet, amely szakképzéssel foglalkozik, különös tekintettel a felnőttoktatásra és a sajátos nevelési igényű fiatalok képzésére. A LUOVI elnevezés tulajdonképpen egy betűszó, amelyet kibontva az intézet alapelveit fedhetjük fel: kreativitás, újítás, kompetencia, támogatás és öröm. A szervezet országsszerte 27 egységet foglal magában, és körülbelül 850 embert foglalkoztat. Ezidőtájt 1460 fiatal és 2000 felnőtt vesz részt képzéseikben. Az északi országrészen a fontosabb központok közé tartozik Oulu, Liminka, Muhos, Ylitornio; a délin pedig Liperi, Alavus és Helsiniki. A szervezet legfőbb céljai közé tartozik a tanuláshoz való egyenlő hozzáférés megteremtése és a munkához, illetve a kielégítő életminőséghez való egyéni utak kimunkálása.

A LUOVI által szervezett képzések 1-3 évet ölelnek fel, amely időszak 80%-át gyakorlati tevékenységek, 20%-át pedig az elméleti ismeretek elsajátítása teszi ki. A tanulóévek végén a diákoknak a munkáltatókból álló Minősítő Bizottság előtt kell tanúbizonyságot tenni a megszerezett készségekről, képességekről és tudásokról. A képzéseknek három szintjét különböztethetjük meg:

Az első szint maga a *szakképzés*, olyan fiatalok és felnőttek számára, akik semmilyen munkatapasztalattal nem rendelkeznek. Ez idő alatt sajátíthatják el az egyes szakmához szükséges alapvető ismereteket.

A második szint a *továbbképzés* a 3-5 év tapasztalattal rendelkezők számára.

A harmadik pedig a *speciális képzés* az 5 évnél is több gyakorlattal bírók számára.

A 2008-2010 között érvényben lévő, új tanterv szerint a szakképzésben a végzettség megszerzéséhez 120 tanulóhet, vagyis körülbelül 3 év szükséges. Ebből 90 hét áll rendelkezésre a szakmai ismeretek és gyakorlati készségek, képességek elsajátítására. 20 hetet fordítanak az ún. „alaptárgyak” (finn, svéd, angol, matematika stb.) oktatására,

és 10 hétben tanulhat a diák szabadon választott tantárgyakat. Az említett 3 éves időintervallum alatt minimum 1,5 hét egyéni tanácsadást kell biztosítani a tanuló számára. A képzés ideje egyéni szükségletek, igények szerint meghosszabbítható.

A felnőttoktatás kihívásai közé tartozik az előregedő társadalom, a multikulturalitás, a felnőttek motiválása és tanulási képességük fejlesztése, illetve az egyenlő esélyű hozzáférés és a méltányosság megteremtése. Mindezekkel tisztában van a LUOVI, és szakembergárdájuk létrehozásával ezeket a célokat szolgálják. Érdemes tudnunk azt is, hogy a felnőttoktatást több forrásból is finanszírozzák Finnországban: részt vesz benne az Oktatási Minisztérium, a Gazdasági Minisztérium és a munkáltatók. A képzések így a legkülönbélebb „tulajdonosokkal” rendelkezhetnek (kormány, önkormányzat, megye, civil szervezet, alapítvány, cégek).

A speciális igényekkel rendelkező felnőttek számára is többféle lehetőséget biztosít ez a szervezet. A *LUOVI Start* program egy 4 hónapos mentálhigiénés rehabilitáció a legkülönbélebb problémákkal küzdő személyek számára. A *Munkatréning Program* 2 féléves és bármilyen típusú, enyhe fokú fogyatékkal élő egyén számára elérhető. Az *Utak a munkához* elnevezésű programot olyan emberek számára dolgozták ki, akik már hosszú ideje munkanélküliek. Ezenkívül börtönviselt személyeknek is nyújthatnak segítséget.

Azok számára, akik a LUOVI-ban kezdik meg a szakképzést, kialakítottak egy rendszert, amellyel hozzájárulnak a képzés és az egyén sikereihez. Ez az ún. *előkészítő, rehabilitációs oktatás és támogatás* rendszere. Alapja a tanuló képességeinek és szükségleteinek felmérése, és a diák szűkebb környezetével való szoros együttműködés. A rehabilitáció célja a személyes támogatás és az egyéni igényekre alapozott oktatás, valamint a szociális, mentális és fizikai rehabilitáció. Így nemcsak a szaktudást sajátíthatják el a diákok, hanem felkészülhetnek a munkára és az önálló életre is. Ennek érdekében a tanárok és más szakemberek teamben dolgoznak együtt. Az alapképzés során többféle szakmába is bepillanthatnak a tanulók, hogy kiválaszthassák a saját maguknak legszimpatikusabbat.

Azonban már a képzés előtt is lezajlik egy nagyon alapos felmérés és tanácsadás, amely szintén azt a célt szolgálja, hogy az egyén számára legmegfelelőbb utat megtalálják. Ez az ún. „*próbaidőszak*” 2-5 napig tart; gyakorlatvezetők, tanácsadók és pszichológusok is részt vesznek a folyamatban. Elsősorban sajátos nevelési igényű fiatalok, az alapképzésben részt vevő tanulók és a munkavállalást illetően nagy kihívásokkal küzdők számára dolgozták ki.

A sajátos nevelési igényű és a veszélyeztetett (apatikus, önbizalom-hiányos, drogot és/vagy alkoholt fogyasztó fiatalok, vagy olyanok, akik kimaradtak az iskolából) gyermekek számára *Egyéni Oktatási Tervet* állítanak össze. Ez a terv tartalmazza a legfontosabb információkat a diák képességeiről, erősségeiről, a tanulás céljáról, a szükséges támogatás szintjéről, és ebben szerepel a tanulási-tanítási folyamat monitorozása is. Az Egyéni Oktatási Terv általános céljai:

- mentális alkalmasság
reális énkép
függetlenség
aktivitás (felelősségvállalás, döntéshozás)
- szociális alkalmasság
szociális készségek
állampolgári ismeretek
- szakmai alkalmasság

tudás
képességek

Az egyéni célok minden esetben specifikusak, kihívást jelentők, de elérhetők és rövidtávúak. A terv elkészítésében természetesen szakemberek (tanár, asszisztens, logopédus, pszichológus, tanácsadó, szociális munkás) működnek együtt a diákkal. Legfontosabb alapelveik közé tartozik a meghallgatás, a támogatás, a bizalom és a visszajelzések megfogalmazása.

A szakma elsajátításának egyik hangsúlyos eleme a *munkára való felkészítés*. Ebben a szakaszban személyes tanácsadó segíti a tanulót a gyakorlati időszakok lebonyolításában, majd a munkakeresésben. A gyakorlat megkezdése előtt a diák és a tanácsadó közösen megtervezik, hogy hol milyen típusú gyakorlatot végez majd el a tanuló. A tervezés alapját képezi a fiatallal folytatott beszélgetés és képességeinek felmérése. Ezek után a tanácsadó felveszi a kapcsolatot a gyakorlóhellyel, majd a tanulóval együtt ellátogatnak oda. A gyakorlati időszak alatt a tanácsadó segít a diáknak az utazásban, a kollégákkal és az új környezettel való ismerkedésben és a munkafolyamatok elsajátításában. A gyakorlat lezárása után pedig megbeszélik, elemzik a történeteket, majd megkezdődik a felkészülés az újabb gyakorlatra.

2006 óta Finnországban a szakképzés szerves részét képezik az ún. *szakmai bemutatók*. A képzés típusától és időtartamától függően 3-6 alkalommal kerül sor ilyen bemutatóra, amely a bizonyítvány megszerzésének feltétele. A szakmai bemutató részleteit a tanár, a diák és a megfigyelő szakember közösen tervezik meg, majd értékelik. A diákokat a nálunk is használatos 1-5 skálán osztályozzák. A bemutató közben több dolgot is figyelemmel kísér a megfigyelő: a munkafolyamat lebonyolítását, a módszerek, eszközök használatát, a munkához kapcsolódó ismeretek meglétét, a biztonsági előírások betartását, az alapkompenciákat stb.

Véleményem szerint már az eddigiekből is kiderült, mennyire alapos munkát végeznek az intézet munkatársai, azonban ez még mindig nem a teljes spektrum, hiszen más szervezetekkel is szoros együttműködést ápolnak annak érdekében, hogy megteremtsék a legideálisabb feltételeket a tanulóik számára. Ezek közül csak néhányat említenék meg. Az Oulu városában működő *Tanácsadó Szolgáltató Központ* négy teamben működik. A speciális oktatásért felelős team tagjai foglalkoznak a lemaradó tanulókkal, az értelmi fogyatékos, az autista, a viselkedési zavarral küzdő és a hospitalizált gyermekekkel. A sajátos nevelési igényű gyermekek a többségi iskolában elnevezésű csoport foglalkoztatja a gyógypedagógusokat, akik a kiscsoportos oktatás és az iskolaelőkészítés megvalósításában segédkeznek. A diákok jóllétéért felelős team résztvevői szociális munkások, pszichológusok és a tanulókat segítő asszisztensek. Ezenkívül létezik még egy, a bevándorlókért felelős csoport, ahol az anyanyelv, a finn nyelv és a vallási oktatás hangsúlyos.

A *Tervaväylä Speciális Iskola és Tanácsadó Központ* a hét állami fenntartású központ egyike, amely Észak-Finnország ellátásáért felel. Feladataik közé tartozik a beszéd-, hallás-, mozgássérült, autista és neurológiai megbetegedéssel küzdő gyermekek speciális oktatása, rehabilitációja, kezelése, támogatása; ezen diákok „átvezetése” a többségi iskolákba; és saját szakmai munkájuk fejlesztése.

Műhelymunkák keretén belül 17-24 év közötti fiatalokat is foglalkoztatnak az Ouluregióban. Ezeket a képzéseket olyan fiatalok számára hozták létre, akiknek nincs szakképzettségük, vagy van végzettségük, de nincs szakmai tapasztalatuk. A műhelymunka 6 hónapos, magába foglalja az elméleti és a gyakorlati képzést. Céljuk, hogy

népszerűsítsék a munkavállalást a fiatalok körében és elősegítsék továbbtanulásukat. A képzés ideje alatt végig egyéni tanácsadásban részesülnek a tanulók.

Összességében elmondhatom, hogy nagy hatást gyakorolt rám az az összeszedettség, precizitás és pozitív hozzáállás, amellyel az általam megismert szakemberek dolgoznak. Meglátásom szerint sikerük titka abban rejlik, hogy minden egyes gyermeket, tanulót igyekeznek a lehető legalaposabban megismerni, és lehetőséget biztosítanak arra, hogy valóban egyéni utakon érjék el céljukat. Ez számukra nem teher, hanem alapelv. Így valóban bensőséges kapcsolat alakulhat ki tanár és diák között.

Pénzes Éva

penzes.eva@barczy.elte.hu

ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar

Tanulásban Akadályozottak Pedagógiája Tanszéki Csoport

A hátrányos helyzetű tanulók esélyegyenlősége a flamand oktatásban

(Úti)beszámoló egy brüsszeli tanulmányútról

Brüsszel, 2009. május 11-15.

A tanulmányút előzményei, alapjai

Az Európai Unió *Egész életen át tartó tanulás program* Szakértői Tanulmányutak alprogramján való részvételt azzal a szándékkal pályáztam meg, hogy nemzetközi ismereteimet kiváló módon bővíthetem így a gyógypedagógia témakörében, találkozhatom más országokból érkező szakemberekkel, akikkel közösen térképezhetjük fel a hasonlóságokat és különbségeket országaink és a fogadó ország gyógypedagógiai oktatása-nevelése, ellátórendszere, kormányzati oktatáspolitikája és anyagi támogatottsága terén. Az alprogram hivatalos céljai között szerepel ugyanis, hogy a tanulmányút segítse elő az európai szintű információ- és tapasztalatcserét oktatási és képzési kérdésekben, terjessze a résztvevők által megszerzett ismereteket és nemzetközi tapasztalatokat. Fontos, hogy kapcsolja össze a szakértői tanulmányutakat az *Oktatás és képzés 2010* munkaprogrammal, valamint az *Egész életen át tartó tanulás programjának* más alprogramjaival, különösen azokkal, amelyek az iskolai képzésre, az interkulturális nevelésre és a felnőttoktatásra vonatkoznak (Comenius, Leonardo, Grundtvig, Transzverzális programok).

A CEDEFOP választása az általam megpályázott szakértői tanulmányutak közül (Portugália, Olaszország, Belgium) Belgiumra esett, a Flamand Oktatási Minisztérium szervezésében meghirdetett tanulmányútra, melynek hivatalos programcíme *„Equal opportunities for disadvantaged pupils in education”* (azaz: „Egyenlő esélyek a hátrányos helyzetű tanulók számára az oktatásban”). Ennek alapján remek, gyógypedagógiai oktatásról szerzett tapasztalatokra, integrációs/inklúziós programokra, példákra, módszertani, szervezeti/szervezési ötletek bemutatására számítottam, ezen területeken reméltem újszerű, haladó, aktuális ismereteket. Arra gondoltam, hogy ez egyúttal jó alkalom lesz arra, hogy a köztudottan nem egységes gyógypedagógiai megközelítések, tudományos vagy oktatási szempontú kategóriák, diagnosztikus célú fogalmak útvesztőjében tájékozódjunk.

A tanulmányúton 10 országból (Németország, Spanyolország, Csehország, Egyesült Királyság, Lengyelország, Izland, Szlovénia, Románia, Bulgária és Magyarország) 13, az oktatás valamely területén dolgozó szakember vett részt. Így képviselték az alapfokú, a középfokú oktatást és a felsőoktatást is, valamint egy-egy résztvevő a kormányzati, illetve a civil szervezetek köréből érkezett, gyógypedagógiai szempontból közelítve pedig a különnevelés, az együttnevelés, az inklúzió formáit alkalmazó intézmények is megjelentek. A kollégák nagyobb része gyógypedagógus volt, néhányan pedig pszichológusok vagy többségi pedagógusok.

A kérdés: mi a hátrányos helyzet?

A fentiek tükrében meglepő volt hát, amikor a szakmai program részletes ismertetése kapcsán az első nap végére világossá vált számunkra, hogy a helyi szervezők a hátrányos helyzetű tanulók körébe nemigen gondolják beleérteni a fogyatékos gyermekeket. Ugyanis a programban a meglátogatandó intézmények között mindösszesen egy olyan iskola szerepelt, amely fogyatékos tanulók (elkülönített) oktatásával (és az integráló iskolák segítségével) foglalkozik. Kitartó kérdezősködéseinknek alig volt eredménye, a gyógypedagógiai oktatásról gyakorlatilag – az általános és rövid minisztériumi tájékoztatáson kívül – abban az egy intézményben kaptunk információkat, ezekről lásd később.

Ugyanakkor semmiképpen nem volt tanulság nélküli ez az út. A hátrányos helyzet Brüsszelben más problémakört jelent, más populációt (és szándékosan hagyom el a „gyermek” szót a szó elől) érint jelentős mértékben és sokrétűen, amely problémák egy része itthon is megjelenik, de a hazai kormányzati és jogi szabályozás ezt jelen pillanatban másképpen értelmezi. Ugyanis Brüsszelben kiemelten fontos ebben a fogalomkörben a nyelvi szempontból (és ezzel együtt gyakran szociálisan is) hátrányos helyzet. Jelentős a bevándorló családok aránya, akiknek nagy része nem tud franciául vagy hollandul – Brüsszelben részben franciául (vallon terület), részben hollandul (flamand terület) beszélnek, a közigazgatás, az oktatás és tulajdonképpen a hétköznapi élet minden szinten ennek a kettősségnek megfelelően épül fel (külön flamand és francia kormányzat van, külön közigazgatási rendszerrel, egymással kissé feszült viszonyban).

A flamand oktatási rendszerről röviden

A tanulmányút során az előadások és az intézménylátogatások, a formális és informális, szakmai jellegű beszélgetések keretében a flamand oktatási rendszerről általános

áttekintő képet kaphattunk. Az ország sajátos berendezkedéséből adódóan az oktatás szabályozása is eltérő: a bölcsődei ellátástól az egyetemi képzésig az oktatáspolitikáért a Belga Oktatási Minisztérium a felelős, azonban a tartományi kormányzati szervek határozzák meg az oktatás alapjait jelentő fontosabb elemeket, például a kötelező oktatásban való részvétel időtartamát, a diplomaszerzés minimális feltételeit, az oktatásban dolgozók bérköltségeit, és így tovább. A tankötelezettség 6 éves kortól 18 éves korig lehetséges, teljes idős részvétel az oktatásban 16 éves korig kötelező. Ugyanakkor ez nemcsak iskolában való jelenléttel teljesíthető, hanem otthoni oktatás formájában is.

Egyik elv az „oktatás szabadsága”, ez jelenti egyrészt azt, hogy bármilyen természetes vagy jogi személy létrehozhat oktatási intézményt, szervezhet iskolai oktatást, másrészt jelenti a szülő teljesen szabad iskolaválasztását. Az Esélyegyenlőségi törvény alapvető jogokat deklarál, mint például az oktatásban való részvétel joga, a „plusz szükségletek ellátása” (additional needs provision), illetve megfogalmaz egyéb elveket is, mint a helyi szintű egyeztető platformok kialakítása. Az oktatás finanszírozására a flamand régióban a flamand költségvetés mintegy 40%-át fordítják.

Az oktatás szervezésében, tervezésében egyik elv a „tanuló karaktere”: ennek meghatározásához 4 indikátort dolgoztak ki (kutatások alapján), amelyek mentén igyekeznek előrevetíteni a tanulók várható iskolai bevalását, előrehaladását: (1) a szülők iskolázottsága, (2) a családban használt nyelv, (3) a család bevétele, (4) a lakókörnyezet, amelyben a gyermek él. Ha az intézményben sok olyan tanuló van, akinél ezen indikátorok közül egy vagy több esetben probléma jelentkezik, akkor az iskola több (anyagi) forrást vehet igénybe.

Az iskolai oktatás a középiskola utolsó évfolyamának végéig teljesen ingyenes, kizárólag az étkezésért kell fizetniük a családoknak. Az oktatás szakaszai: óvoda (2,5-6 év), általános iskola (6-12 év), középiskola (12-18 év).

Az iskolák szakmai tevékenysége a Flamand Oktatási Minisztérium ellenőrzése alá tartozik, azonban ez igen nagy szabadságot jelent. Az előrehaladáshoz oktatási szakaszonként minimum követelményszintet határoznak meg, azonban azt, hogy azt hogyan érik el, nem szabályozzák, az minden esetben az iskola dolga. A tanulási tartalmak kialakításához nem alkalmaznak központi tantervet, tartalmi szabályozót, NAT-szerű kerettantervük sincsen, az intézményi önállósághoz tartozik ezek meghatározása. Az átjárhatóság biztosításának lehetőségeiről nem kaptunk információt. Nincsen központilag meghatározott minimális és maximális osztálylétszám, ez az iskolától és annak képzési tervétől függ, az iskola nevelőtestülete közösen alakítja ki. Mindez igaz a speciális képzési tervű (vagyis fogyatékos gyerekeket szegregált keretek között oktató) iskolákra is. Ezekben az intézményekben nem kötelező megfelelni a minimum követelményszintnek sem, csupán „azon kell dolgozni, hogy azt megközelítsék”.

A gyógypedagógiai oktatás jellemzői

A gyógypedagógiai oktatás különiskolában (special school) vagy az általános iskolában (integrated school) is szerveződhet.

A jogi szabályozás éppen átalakulás előtt áll, jelenleg az oktatási *törvény nyolc fogyatékosági kategóriát határoz meg*: (1) enyhe és közép súlyos értelmi fogyatékoság, (2) súlyos értelmi fogyatékoság, (3) magatartási zavar, (4) mozgáskorlátozottság, (5) tartós betegség, (6) látássérülés, (7) hallássérülés (itt hozzásorolják a beszéd-sérülést is), (8) tanulási zavar (learning disorder).

A szülői szervezetek harcolnak napjainkban az integráció kiterjesztéséért, a jogi szabályozás módosításáért (pl. az autizmus jogilag nem is létezik) és az egyenlő oktatási esélyek biztosításáért (ma az integráltan oktatott gyerek közép súlyos fogyatékoság esetén heti 2 óra, súlyos fogyatékoság esetén 4 óra gyógypedagógiai megsegítésben részesül, és enyhe fogyatékoság esetében ez heti 2 óránál kevesebb, és erre is csak két évig jogosult).

Információk az intézménylátogatások során – fókuszban a nyelvi hátrány

A tanulmányutunk szakmai programja – mivel a szervező a Flamand Oktatási Minisztérium – a flamand nyelven oktató intézmények látogatására, a flamand oktatási rendszernek a megismerésére épült, és az itt legnagyobb nehézségként megjelenő (főleg) nyelvi szempontból hátrányos helyzetben levő gyermekek oktatási esélyegyenlőségének kérdésével foglalkozott. A hátrányos helyzetű tanulók pedig különösen marokkói, tunéziai, török és kisebb számban a délszláv országokból érkezett bevándorló családok gyermekei.

A látogatott intézmények többnyire igen jó képet mutattak, a szervezők által fontosnak ítélt esélyegyenlőségi területen (bevándorló családok gyermekeinek nyelvi – és kulturális, szociális, motivációs – hátrányai) szinte mind igen érdekes lépéseket tesznek, kiváló ötleteket mutattak be előadásaikban, minden feltett kérdésre igyekeztek válaszolni (kivéve a gyógypedagógiai ellátást érintő kérdések). Az iskolák képviselték a közoktatás minden szintjét, és az intézménytípusok formáit is (pl. helyi vagy magán/egyházi vagy állami). Minden meglátogatott intézmény gyakorlatilag a bevándorló családok gyermekei által látogatott iskola, ahol 75-95%-os ezen tanulók aránya. Ez igen meglepő, hiszen ez lehet akár szegregálnak is nevezhető, azonban a látottak alapján az iskolák igazán integrálódnak a közvetlen környezetükbe, szoros kapcsolatokat alakítanak ki, és működtetnek helyi szervezetekkel, lakóközösségekkel, civil szervezetekkel egyaránt.

A *Centrum voor Taal en Onderwijs – Steunpunt GOK* egy olyan központ, ahol helyi szinten az oktatási esélyegyenlőség kérdéskörét kutatják, a *kutatási eredményekre építve* tervezik, szervezik és irányítják azt.

Az *Instituut Maris Stella – Sint Agnes* középiskola nevében és kinyilatkoztatott szellemiségében katolikus iskola, az ide járó tanulók zöme (85-90%) bevándorló család gyermeke (főként marokkói) és lány (70%). Az intézményben igyekeznek ennek megfelelően pl. marokkói származású pedagógusokat is alkalmazni. Nagyon jól kialakított a szervezeti felépítés, a pedagógusok teamekben dolgoznak, amelyeket közülük választott személyek koordinálnak az intézményen belüli együttműködésben. Külső tanácsadó szolgálat működik a tanulók problémáinak kezelésére, amit szeretnének „belsővé tenni”, így több jelenlétet tudnának biztosítani a megfelelő szakemberekből. Az intézmény tanulóközpontú, fontos a tanuló teljes individuuma, környezete. Nagy hangsúlyt helyeznek a szülők iskolai életbe való bevonására. A fő probléma a nyelvi hátrány, a szülők 93%-a nem beszél hollandul, a gyermekek jelentős része is emiatt minősül hátrányos helyzetűnek. A fogyatékos tanulók oktatása-nevelése itt nem kerül szóba, esetleg a tanulási zavarral küzdő gyermekek esetében tudnak segítséget nyújtani, de ez is inkább a pozitív diszkrimináció statikus lehetőségeit jelenti (pl. több idő vizsgán, számológép használat stb.), a fejlesztési-terápiás irányú segítségadás kevésbé hangsúlyos.

A *Vier-Winden Basisschool* óvodai és iskolai csoportjába is betekinthettünk. Itt is a marokkói bevándorló családok gyermekei vannak nagyon nagy arányban (89%), az érdekesség az, hogy az iskola Brüsszel franciául beszélő (bevándorlók által lakott) részében van, az oktatás nyelve viszont holland. Így itt is a nyelvi probléma kerül előtérbe, illetve a családok rossz szociokulturális helyzete. Az intézmény rivalizál a közelben levő francia oktatási nyelvű iskolával, de ebben a versenyben a hasonló tárgyi felszereltség miatt a tanulók teljesítményei számítanak, a rendkívül lelkes és lendületes, fiatal igazgató szerint. Itt is fontos a szülők bevonása, erre különböző célzott programokat dolgozott ki az iskola (pl. „családi táska”, aminek tartalmát az iskola állítja össze, és a család minden tagjának helyeznek el benne érdekes, motiváló, holland nyelvű ajándékot – pl. képeskönyv, játék, mappa). Dönteni, választani szeretnék megtanítani az idejáró gyermekeket.

A genki *Europaschool*ban a gyerekek 95%-a marokkói és török, a problémák nagyon hasonlóak a korábbi iskolákban említettekhez. Itt egy kicsit mélyebben feltárta az igazgató a családok helyzetéből következő problémákat (családon belüli erőszak, drogárusítás, drogozás, agresszió stb.), és ők a gyermekek oktatásában ezek kompenzálására törekednek, *igyekeznek a gyermekeknek más életutat elérhetővé tenni*. Különös hangsúlyt helyeznek a kreativitásra épülő tevékenységekre, mert úgy vélik, hogy ezen a területen a tanulók sikerélményhez juthatnak, nyelvi hátrányaik ellenére, és a családjaik felé is pozitív szerepben jelennek meg.

A mechelen-i *ColomaPlus* középiskolában nagyon szimpatikus, tanulóközpontú légkörbe érkeztünk meg. A 12-18 éves korú diákok itt többféle területen tanulhatnak, szakiskolai képzéstől a gimnáziumi szintig, azonban nem szakmák szerint különül el a képzési szerkezet és ennek megfelelően az osztályok, hanem ún. „házak”-nak nevezik ezeket, és képességterülethez, érdeklődéshez lehet inkább kapcsolni, pl. a „kreativitás háza” képzési területen tanulókból lehet fotós, újságíró, építész, divattervező, de akár varrónő is. Nagyon pozitív dolog, hogy az iskolában az egyes szakmák gyakorlatai során elkészülő termékeket a város lakosai veszik meg az iskola saját boltjában, de van saját étteremük, pékségük, fodrászatuk stb., ahová a környező lakosok járnak. Ebben az iskolában a „coaching” (egyfajta tanácsadói és pszichológusi) tevékenységre helyeznek nagy hangsúlyt. 1400 tanulója van az iskolának – 30 (!) különböző nemzetet képviselnek –, ehhez 200 pedagógus „tartozik”, és 5 főállású, illetve 4 félállású koordinátor foglalkozik az esélyegyenlőség kérdésével, különböző területekre vonatkozóan, de a közös, megfogalmazott céljuk a gazdasági, szociális és kulturális hátrány csökkentése. Az intézmény nagyon szép, jól felszerelt, beszélgethettünk a pedagógusokkal, coach-okkal, és a gyerekekkel is. Az intézmény a pedagógusképzés gyakorlati terepe is egyben.

A *Kasterlinden* volt az első és egyetlen speciális iskola, ahol némi betekintést kaphattunk a gyógypedagógiai oktatásba, az integráció alakulásába, vagyis inkább ennek elvi kérdéseibe, és a szerveződés néhány elemébe. Az egyetlen meglátogatott gyógypedagógiai intézmény egyfelől különös képet mutat, hiszen itthon szokatlan módon a látássérült és a hallássérült tanulókat oktatják együtt az intézményben (egyházi, történelmi okokat említettek ennek hátterében), illetve autista tanulók is vannak. Másfelől az itthoni egységes gyógypedagógiai módszertani intézmény (EGYMI) feladatköréhez hasonló feladatokat lát el, jóval nagyobb szakértői csapattal (kb. 50 „coach”), de kevesebb közvetlen megsegítést (heti 2-4 óra, a fogyatékosság súlyosságától függően, kevesebb közvetlen, fejlesztő/terápiás segítségadás, sokkal inkább tanácsadói tevékenység, a többségi pedagógusok támogatására) biztosítva az integrációban tanuló gyermekeknek. Integráló vagy inkluzív iskolát sajnos nem láthattunk.

A gyógypedagógiai ellátás valódi gyakorlati működésébe a tanulmányút során nem sikerült igazán betekintést nyerni, az elhangzottak alapján azonban a résztvevők közül többen arra a következtetésre jutottunk, hogy integrációról leginkább a nem értelmi, és inkább az enyhébb problémák esetében beszélnek a flamand oktatási rendszerben (pl. diszlexia, diszkalkulia, magatartási problémák, esetleg enyhébb mozgáskorlátozottság).

Hasonlóságok és eltérések avagy a történelem szerepe meghatározó?

A tanulmányút többi résztvevőjével való szakmai beszélgetések, valamint a tanulmányút szervező részét képező országonkénti beszámoló előadások lehetőséget adtak arra, hogy összevessük az oktatás aktuális helyzetét, az oktatáspolitikai irányvonalait, és a korábbi hagyományokat, szakmai alapokat is. Mindemellett a fogadó ország rendszerében megismert pozitívumok, jó gyakorlatok, példák is kiválóan megragadhatók voltak.

A gyógypedagógiai oktatásban, ellátásban – főként történelmi okok miatt – könnyű volt közös pontokat találni, különösen a német gyógypedagógiával, illetve a volt szocialista országok egy részével (pl. Csehország és Lengyelország) mutat hasonló vonásokat az itthoni rendszer. Ez különösen az erősen specializálódott különoktatáshoz az egyes fogyatékosági formáknak megfelelően *kiépített intézményhálózatot* jelenti, illetve a fogyatékoság értelmezésében, kategorizálásában, az ellátásban *alkalmazott eljárások, problémák hasonlóságában* azonosítható.

A cseh és a lengyel gyógypedagógiai oktatás szervezése, a beiskolázás kérdésköre, a diagnosztikus tevékenység során felvetődő *nehézségek nagyon hasonlóak* a magyarországiakhoz, és a *társadalmi attitűdben is közös vonások* fedezhetők fel, például *az integráció vagy a roma tanulók oktatási lehetőségei vonatkozásában*.

A német terület esetében a gyógypedagógia mint tudomány kialakulása, fejlődése, az elméletképzés, a különnevelés intézményrendszerének átalakítása kérdésköreiben tapasztalható jelentős hasonlóság.

Az oktatás egészére vonatkozóan a *fogadó ország rendszerében* megfigyelhető, hogy az iskolai nevelőtestület, az iskola mint szervezet felépítése, szerkezete, funkciói térnek el, amennyiben sokkal *inkább a team-munka dominál*, a középvezetők ebben a struktúrában nagyobb súllyal vannak jelen, vagyis a pedagógusok maguk közül választják ki azokat a kollégáikat, akik a csoportokat képviselik az *igen demokratikus iskolavezetés* felé. *A kapcsolat erősen kétirányú, kevéssé tekintélyelvű*, ugyanakkor *nem gyakori a rotáció*, több intézményvezető hosszú ideje áll az iskolája élén. Így a folyamatosságot jól tudják biztosítani a hosszútávú tervekhez, programokhoz, így például az egyenlő esélyek biztosítására is jól felépített, és következetesen képviselt és végrehajtott programokat, folyamatokat tudnak megjeleníteni. Ezek a tapasztalatok, információk tanulságosak a nagy (az itthoninál sokkal nagyobb) tartalmi és módszertani szabadság megfelelő alkalmazására vonatkozóan, ugyanakkor jól leszűrhető volt számomra a szakterületem szempontjából hátrányt jelentő vonása is. Ugyanis a fogyatékos gyermekek integrációban, inklúzióban való oktatása gyerekcipőben jár, és az így oktatott gyermekek sajátos nevelési szükségletei révén meghatározott ellátás, segítségadás nagyon nehezen és kis mértékben biztosított.

Magyar sajátosságnak tűnt – a többi, korábban említett országhoz viszonyítva is – az integrációban tanuló sajátos nevelési igényű tanulók szükségleteiknek megfelelő terápiás fejlesztésének adekvátabb, szélesebb körű, nagyobb óraszámú való

alkalmazhatósága (de legalább az ehhez szükséges jogi lehetőségek és feltételek megléte). Ez az egyenlő esélyeket az oktatásban való részvételre sokkal inkább lehetővé teszi meglátásom szerint, illetve, a nyugat-európai országokhoz és Romániához, Bulgáriához képest a jól felkészült szakemberek biztosítottasága is nagyobb az integráló iskolákban dolgozó többségi pedagógusok szakmai támogatására, mentorálására.

Jó gyakorlat – nem a pénz számít

Jó gyakorlatot láthattam több iskolában is arra vonatkozóan, hogy a Belgiumban az oktatási egyenlőség szempontjából kiemelt problémának tűnő bevándorló családok a tanítás nyelvét nem beszélő gyermekeinek oktatását hogyan biztosítják, milyen motiváló, segítő, támogató eljárásokat, programokat, rendezvényeket, lehetőségeket kínálnak a tanulók és családjaik számára. A legtöbb olyan iskolában, ahol a tanulók jelentős része bevándorló családból származik, fontosnak tartják és igyekeznek megoldásokat kialakítani arra, hogy nem(csak) a gyermek, hanem a család problémáit is kezelni tudják. Igyekeznek az eltérő kulturális és hagyományokból fakadó szempontokat figyelembe véve érdekeltté tenni a szülőket, hogy érdeklődjének az iskolai élet után, hogy vegyenek részt benne, illetve igyekeznek attitűdformálásra, szemléletalakításra is felhasználni ezeket a lehetőségeket. Ilyenek a kávézások pl. hétfő reggel az iskolában az anyák számára, amiktől azt remélik, hogy egymással beszélgetve a gyermekeik iskolai teljesítménye is célkeresztbe kerül. A találkozó nyelvét nem határozzák meg, bármely közös nyelven lehet, de fontosnak tartják, hogy a tanítás nyelve is körülvegye őket, motivációt biztosítva ezzel arra, hogy ők is sajátítsák el az alapjait. Ezzel az otthon használt nyelv mellett nem lesz teljesen szokatlan a tanítás nyelve, jelen esetben a holland. Hasonló kötetlen találkozókra lehetőséget biztosítanak az apáknak is. Emellett olyan szabadidős vagy tanulmányi tevékenységhez is kapcsolódó eseményeket, rendezvényeket szerveznek, ahol a szülők tevékenyen vehetnek részt a saját kultúra, szokásrendszer megismertetésével a helyi lakossághoz való közelítésben, egymás megismerésében. Mindemellett nyelvi felzárkóztató oktatást nyújtanak a nyelvet nem beszélő diákok számára, ez igen hangsúlyos, nagyon meghatározónak tartják.

Ami még elég jól bevált gyakorlatnak tűnt, az a vallási sokszínűség az egyébként katolikus iskolákban is, ahol az iskola felekezethez való tartozása nem határozza meg a tanulók vallásgyakorlásának és ismeretszerzésének kérdését, vagyis például iszlám vallású tanulók többségben vannak a katolikus iskolában, mellettük más vallású és katolikus tanulók is vannak, és mindenki a saját vallásának megfelelő hitoktatásban vehet részt az iskolában. *Megfogalmazott célkitűzésük ezen iskolák többségének az, hogy biztosítsák a megfelelő oktatási lehetőségeket a tanulók számára, hiszen ott fognak élni, és a szűkebb és tágabb lakókörnyezetnek egyaránt érdeke, hogy ne kallódó, lemaradó, deviáns életformába sodródó fiatalok váljanak belőlük, akik később ott élnék a bűnöző életformát a közösségben.*

Bővülő szakmai kapcsolatok – új lehetőségek a gyógypedagógus hallgatók számára

Úgy gondolom, hogy a tanulmányúton való részvétel – ha gyógypedagógiai szempontból túlzottan nem is, de a hátrányos helyzet egyéb paramétereire vonatkozóan mindenképpen – sok olyan új ismeret birtokába juttatott, amely egyrészt tágítja saját

személyes szakmai látásmódomat, új megközelítéseket világít meg, másrészt a gyógy-pedagógiai oktatói tevékenységemet is szélesíti.

Nem mellesleg lehetőség nyílt a résztvevőkkel további szakmai kapcsolat kialakítására is, így ennek révén a 2009/2010-es tanévtől *tanulásban akadályozottak pedagógiája szakirányon tanuló hallgatóinknak lehetőségük van megpályázni a gyakorlati (8.) félévi terepgyakorlat teljesítését a németországi Osnabrück Pestalozzi Iskolájában.*

A 21. század és az Európai Unió számtalan lehetőséget biztosít szakmai kompetenciáink kialakítására, fejlesztésére, bővítésére. Éljük vele!

Virányi Anita

viranyi@barczi.elte.hu

ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar

Tanulásban Akadályozottak Pedagógiája Tanszéki Csoport

Együtt-Egymásért rendezvények Sajósenyén

2003-ban kezdődött. Egy sikeres pályázatnak köszönhetően kétnapos, országos találkozót rendeztünk sérült és ép emberek számára. Arra gondoltunk, a fogyatékos emberek világa elég szürke, sokat beszélnek ugyan róluk de kevés a változás. Úgy döntöttünk, hogy amit tudunk, mi magunk is megteesszük ez ellen, ünnepet szervezünk számukra. Hamar rájöttünk, ők nemcsak elfogadni, hanem adni is tudnak, értékek, kincsek rejtőznek bennük, csak segítenünk kell előhozni azokat. A fogyatékos emberek világában tevékenykedve vagy csak szemlélve azt, értékrendek változnak meg, olyan dolgokat értünk meg mellettük, amit sehol máshol nem tanítanak. Ezért adtuk a találkozónknak az Együtt-Egymásért elnevezést.

Az első rendezvényre olyan sokan jöttek el, olyan nagy volt az érdeklődés hogy folytatni kellett. A többmilliós költség fedezésére ugyan pályázati pénz később nem érkezett, de támogatók álltak mellénk, a rendezvény különböző szolgáltatói is mérsékeltek árait látva, hogy jó ügy ez. Mi magunk is pótolunk a költségekbe és, hozzátettük sok-sok munkánkat is. A találkozók programjai, teljes ellátással a megyén túlról érkezettek számára szállásnyújtással együtt – mint mindig – most is díjmentes volt.

Ez év június 4-5-én immár negyedik alkalommal telt meg otthonunk udvara sérült és ép emberekkel szerte az országból és a határon túlról is. A kb. 1.500 résztvevő harmada fogyatékos személy volt, kísérőikkel más vendégekkel együtt sokan immár ismerősként köszöntötték egymást. A két örömteli napon túl célunk pozitívan formálni a társadalom fogyatékos emberekről alkotott képét, lehetőséget kívánunk nyújtani az intézményekben, családokban élő sérült személyek színpadon való bemutatkozására. Mód nyílt a rendezvények alatt az intézmények képekben, ill. a lakók által készített tárgyaival való bemutatkozására is, egyúttal ötleteket, módszereket tanultunk egymástól. Példát kívánunk nyújtani a sérültek és épek természetes, oldott légkörű együttélésére, pl. közös

étkezések, közös elszállásolás stb. lehetőségével. Céljaink elérésében sokat segített a média, több Tv-stáb, rádió ill. írott sajtó is tudósított rendezvényeinkről. Mindezek a célok a fizikai akadálymentesítésen túl a „lelki akadálymentesítés” megvalósulásával érhetők el, és ez a szeretet. Intézményünk a Református Egyház fenntartásában működik, mindennapjaink mozgatórugója az Istentől kapott, hálából fakadó szeretet, adni akarunk abból, amit mi is kaptunk, értelmet, képességeket, kapcsolatokat, anyagiakat. Öröm megtapasztalni rendezvényeinken újra meg újra, hogy ez az Isteni szeretet hogyan formál bennünket egy közösséggé bárhol is jöttünk. Ebben a szeretetteljes miliőben feloldódnak a gátlások, fantasztikus produktumok jönnek létre, a képességbeli különbségek elmosódnak és immár teljes szívvel együtt örülünk. Ez a lelki akadálymentesítés.

Minden rendezvényünk – a mostani is – rendkívül gazdag volt programokban. Természetesen középpontban a sérült emberek műsorai álltak, melyek a legkülönbözőbb meglepetésekkel kápráztatták el a közönséget, rövid részletekben mintegy 4 órányi műsoridőben. Mindig jönnek előadóművészek is, mindig van az egész udvart betöltő táncház, egy-egy nagy koncertre is sor kerül (Halász Judit, 100 Folk Celsius, Kormorán, Crystal). Fantasztikus tűzijátékok és laser show-k is voltak. Kézműves foglalkozások, városnéző kisvonatozás, jókedvű biciklizés az otthon háromkerekű járműveivel. Étkezések a hatalmas étkezősátorban, finom sütemények és folyamatosan kínált innivalók az üdítő-kávés sátorban. A találkozó végén 700 db héliummal töltött lufit is szélnek eresztettünk egy üzenettel: „Ha egészségesnek születnél adj hálát érte Istennek, és tégy valamit sérült embertársaidért!”

Nem születtünk egyenlő eséllyel erre a világra. Igaz ez személyes vonatkozásban, de egy-egy intézmény életét, lehetőségeit tekintve is. Ebben az évben önkéntes gyűjtést szerveztünk a találkozó alatt a marosvásárhelyi „Ügyes Kezek Alapítvány” javára, akik 12 éve állami támogatás nélkül működtetik igen jó szakmaisággal és lelkeséggel napközi otthonos foglalkoztatójukat 38 rászoruló számára. Akik adományt adtak, kaptak egy papírtéglát, melyre felírhatták nevüket vagy üzenetüket. A papírtéglából a második nap végére hatalmas vár épült mi pedig – ahogyan ez szokott minden találkozón lenni – egy-egy baseball sapkát adtunk ajándékba a rendezvény emblémájával. Jelentős összeg gyűlt össze, melyet a papírtéglákkal együtt a marosvásárhelyiek magukkal is vittek.

Mindnyájan adtunk és kaptunk is. Több ezer fotó készült és azóta a tévéműsorok is lementek adásban. Ezek a honlapunkon megtekinthetők: www.feszekotthon.hu Nézegetjük, emlékezünk és újra meg újra megállapítjuk: Egy csoda részesei voltunk. És a folytatás?! Nem tudjuk, csak azt, ami rajtunk áll, mindent megteszünk annak érdekében, hogy 2011-ben újra találkozzunk.

Kövér Imre intézetvezető
Sajósenye – „Fészek” Otthon

Új fejezet a hazai gyógypedagógusképzésben

A Bárczi képzésfejlesztési tevékenységének keretében az elmúlt időszakban nagyszabású fejlesztőmunka zajlott. A viták keresztüzében álló BOLOGNA-folyamat részeként 2009. szeptemberében indul el levelező tagozaton az **MA szintű GYÓGY-PEDAGÓGIA szak gyógypedagógiai terápia szakirányon**.

A háromféléves képzésre – sikeres felvételi vizsgát követően – 95 hallgató nyert felvételt és kezdi meg tanulmányait, tovább építve a főiskolai, ill. BA szintű gyógypedagógusképzésben szerzett ismereteit.

Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar Egyetemi Képzési Munkacsoportja a Kar szervezeti egységeinek közreműködésével hosszú előkészítő munka után, a korábbi egyetemi szintű GYÓGYPEDAGÓGIA szak programjának, oktatási tapasztalatainak és a képzési rendszer jogszabályi hátterének figyelembevételével dolgozta ki az MA szintű képzés nappali és levelező tagozatos programját, amelynek egyik eleme a most induló képzési forma. Ezt követi majd 2010-ben a *társadalmi integrációs szakirány* (szakirányfelelős: Zászkaliczky Péter főiskolai tanár) és a *tanárképzés rendszerébe illesztett gyógypedagógus tanári és gyógypedagógia tanári modulok* (modulfelelős: Papp Gabriella főiskolai tanár).

A gyógypedagógiai terápia szakirány a hallgatókat a terápiás munka általános és specifikus ismereteire készíti fel, az egyéni ill. kiscsoportos gyógypedagógia fejlesztőmunka professzionális alapismereteit biztosítja, s egyben az átalakuló közoktatás gyakorlatában a gyógypedagógiai tevékenység folytatására újabb, az eddigieknél magasabb képzési szintű lehetőséget kínál. A szakirány és a modulok ismeretanyagának sikeres alkalmazását a hallgatói véleményeknek, a munkaerőpiaci feltételeknek, s nem utolsósorban a végzettséghez és szakképzettséghez igazodó jogszabályi környezetnek a figyelembevételével lehet majd értékelni.

Az MA szinten szerzett diploma – az egyetemi képzésben tanulmányaikat befejezett hallgatókhoz hasonlóan – egyben megnyitja az utat a doktori iskola „interdiszciplináris gyógypedagógiai alprogram” felé, amely az ELTE Neveléstudományi Doktori Iskola programjának részeként ugyancsak ez év őszétől indul el, elősegítve a gyógypedagógia tudományos fejlődését.

*Gereben Ferencné PhD főiskolai tanár,
a gyógypedagógiai terápia szakirány képzési felelőse
gyopszi@barczy.elte.hu*

H Í R E K , I N F O R M Á C I Ó K A M A G Y E É L E T É B Ő L

XXXVII. Országos Szakmai Konferenciájáról Mosonmagyaróvár, 2009. június 25-27.

„SAJÁTOS IGÉNYEK A MUNKAVÁLLALÁSIG”

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének ezévi konferenciájának szakmai programja a fenti kerettéma köré szerveződve zajlott. A kerettéma igen tartalmas, magas színvonalú plenáris előadásai a gyógypedagógiai megsegítést igénylő népesség valamennyi korosztályának problémáit átfogták, és nagyszerű alapot kínáltak a szakosztályi szintű együttgondolkodáshoz.

A Nyugat-Magyarországi Egyetem Mezőgazdasági és Élelmiszertudományi Kar reprezentatív dísztermében tartott plenáris program nyitóelőadásában **Csépe Valéria** akadémikus, egyetemi tanár, az MTA főtitkárhelyettese a „Milyen hosszú az út a korszerű ellátásig? Tudományosan alapozott SNI diagnosztika” c. előadásában a diagnosztikus munka korszerűsítésének feladatait, szemléleti kereteit fogalmazta meg, amely új irányt jelöl ki a gyógypedagógiai diagnosztika számára, újragondolva a szakemberek közötti együttműködés, a szakemberellátás, a jogtisztá módszerek, a kompetenciahatárok megvonásának kérdéseit.

Kereki Judit projektvezető és **Lannert Judit**, a TÁRKI-TUDOK vezérigazgatója a közelmúltban befejezett kutatás alapján a korai ellátás hazai helyzetét ismertette. Előadásukból is kitűnt, hogy ezen a területen (is) rendkívül sok a tennivaló, úgy a szolgáltatási rendszer bővítésének, mint a korai diagnosztikai és terápiás tennivaló, ill. a szakemberellátás területén.

„Alfréd Binettől Éltés Mátyáson át a Wechsler-tesztekig: a WISC-IV szerepe az iskolai teljesítményszavarok feltárásában” c. nagyívű, szakmatörténeti és elméleti kitekintésű előadásában **Nagyné Réz Ilona** főiskolai adjunktus, az ELTE Gyakorló Gyógypedagógiai Szakszolgálat igazgatója és **Mészáros Andrea** főiskolai tanársegéd és az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet munkatársai – Mészáros Andrea tolmácsolásában – a diagnosztikus repertoár megújulásának legújabb eredményét, az intelligenciadiagnosztika szerepét mutatta be a sajátos

nevelési igényű tanulók problémáinak feltárásában, a képességzavarok egyéni jellemzőinek megismerésében.

Végezetül pedig **Gál Dániel** projektvezető, a Kézenfogva Alapítvány munkatársa „Az értelmi fogyatékos emberek munkábaállása, speciális szakiskolai képzés és segítő munkaerőpiaci szolgáltatások, lehetséges fejlesztési irányok” c. előadásában hazai és nemzetközi tapasztalatok alapján foglalta össze a fiatal és felnőttkorú fogyatékosággal élők társadalmi beilleszkedésének aktuális tennivalóit, lehetőségeit.

A pénteki nap délelőttjén zajló szakosztályi ülések gazdag programot kínáltak a mintegy 350 résztvevő számára az Éltés Mátyás Nevelési Központ termeiben.

A HALLÁSFOGYATÉKOSSÁGÜGYI SZAKOSZTÁLY az idén is nagy érdeklődés közepette tartotta meg szakosztályi ülését. A színvonalas előadások témái a szakmai konferencia mottója „Sajátos igények gyermekkortól a munkavállalásig” köré csoportosultak. A szakosztály ülését Mihalovics Jenő nyugalmazott igazgató, a HIOE elnöke, majd a szünet után Bujdosóné Arató Adrienne szakosztályvezető vezette üléselnökként.

Elősként **Nagyné Tóth Ibolya**, a kaposvári *Duráczky József Pedagógiai Fejlesztő és Módszertani Központ* gyógypedagógusa tartotta meg előadását a „Korai fejlesztés – pedoaudiológia” címmel. Előadásában az utazótanári szolgálat korai fejlesztését mutatta be, különös tekintettel a pedoaudiológiai ellátással való kapcsolatára. Intézményében a korai fejlesztés az 1970-es évekre nyúlik vissza, az utazótanári ellátás 1991-től folyamatos, tevékenységüket a régióban is végzik. Meglátása szerint a szakszolgálati ellátásban részesült korai gondozott és integráltan nevelt – oktatott gyermekek létszáma folyamatosan emelkedett az eltelt évek alatt. A korai fejlesztő munkában jelentős előrelépést, minőségi változást jelentett az önálló, audiológiai állomás létrehozása. A korai fejlesztés legfontosabb feladatait elemezve erőteljesen hangsúlyozta a szülők egyenrangú partnerként való elfogadását. Előadását két, korai fejlesztésben lévő gyermek pedoaudiológiai felkészítését bemutató rövid videofilm bemutatásával zárta.

Szöllősiné Sipos Virág, a budapesti *Dr. Török Béla Óvoda, Általános Iskola, Speciális Szakiskola, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény, Diákotthon és Gyermekotthon* igazgatója „Az egyéni fejlesztés jelentősége a korai gyermekkorban” című előadásában a hallássérült gyermek nevelésének sikerét a befogadó intézmény és a gyermek megsegítését felvállaló valamennyi szereplő együttes munkájában látja. Véleménye szerint a korai fejlesztés időszakában rendkívül fontos, hogy jó, partneri viszony alakuljon ki a gyógypedagógus és a szülő között. A szülőnek tudnia kell, hogy az idejében elkezdett korai fejlesztés megkönnyíti az integrációba vezető utat, és ezáltal nagyobb eséllyel kerülhet a gyermek a többségi óvodába, majd az alapfokú képzésbe. A sikeres integrációban meghatározó szerep az adott befogadó közösségé, illetve a befogadó közösség igazi mozgatórugójának tekinthető pedagógusé. **Vértessyné Agárdi Anikó**, a debreceni *Hallássérültek Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézet szakszolgálati egysége* vezetőjének előadásában a korai gondozás hármásából – gyermek, anya, szurdopedagógus – az édesanya szerepére fókuszált. A terápia eredményessége szempontjából kulcsfontosságú a hallássérült gyermeket nevelő édesanya szerepe. Érdeklődése arra irányult, milyen támogatást várhat, és milyen támogatottságot tudhat maga mellett az anya. Kérdőíves válaszaiból kiderült, hogy a válaszadók egyharmadának fel kellett adnia munkáját, hivatását gyermeke érdekében. Lelki támaszt döntően a házastársától, szüleitől, barátaitól vár és kap az édesanya, a segítő szakmák képviselői közül egyértelműen domináns és az évek múltával sem

csökkenő a szurdopedagógustól várt és kapott támogatás. A válaszokból nyilvánvaló lett, hogy a szülői kompetencia és a gyermekek állapotának elfogadása terén nagyon pozitív változást éltek meg az édesanyák, ami a szurdopedagógiai gondozás, tanácsadás jelentőségét is tükrözi. **Bakos Éva, Pillár Ildikó, Tóke Viktóriam** a *szegedi Klóg Péter Óvoda, Általános Iskola, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézet* gyógypedagógusai „Az utazótanári szolgálat és a korai gondozás fejlődése Szegeden az elmúlt öt évben” címmel tartották meg előadásukat. A 2002–2005-ig a dél-alföldi régió három megyéjének felmérését és részletes adatházisát készítették el, melyben közel 400 hallássérült gyermek adatait, ellátási körülményeit elemezték. A 2006 és 2008 közötti időszakban „A sajátos nevelési igényű tanulók együttnevelése” HEFOP 2.1.6 pályázat eredményeként kérdőíves adatgyűjtést végeztek az SNI gyermekek körében. Tájékoztató füzeteket állítottak össze, szakmai összejöveteleken vettek részt, és hallássérült-életpályamodell tanulmányokat készítettek. A pályázat sikerének könyvelhető el az utazótanári hálózat személyi és tárgyi feltételeinek javulása. Az előadás második részében a korai gondozás auditív-verbális gyakorlatát elemezték. **Pauliczky Beáta, Buczkó Anett és Vámosiné Gyetvai Edina**, az *egri Mlinkó István Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézet* gyógypedagógusai „A hallássérüléshez társuló halmozott fogyatékoság szerepe a korai gondozásban” című előadásukban két kisgyermek esetismertetését tárták elénk videofilm segítségével. Bemutatták, hogy a szurdo- és a tiflopedagógia didaktikája hogyan kapcsolódik össze a két halmozottan sérült kisgyermek fejlesztése esetében, milyen új szakmai feladatok, kihívások és csapatmunka szükséges a gondozás felvállalásához. A megváltozott feladatok a pedagógusoktól állandó önképzést, ismeretbővítést igényelnek, és ezen túl fokozott pszichés megterhelést jelentenek. **Fazekas Ferencné**, a *soproni Tóth Antal Nevelési-Oktatási és Módszertani Központ* igazgatója a „Szülőkkel az esélyegyenlőségért” című előadásában a Módszertani Intézményük tevékenységéről, a korai gondozás eredményességének zálogáról, a szűkebb és tágabb környezet (szülő, testvér, nagyszülő, rokonok) szerepéről beszélt. Bemutatta az utazótanár szerepét a fejlesztésben, és az újjáalakult szülőklub tematikájában a színes és változatos programokat és a szakkönyvek, fejlesztőjátékok, szoftverek kölcsönzésének módját. Végezetül néhány kedves képpel illusztrálta iskolája életét. (*Bujdosóné Arató Adrienne*).

Az **ISKOLAEGÉSZSÉGÜGYI ÉS KORAI FEJLESZTÉS SZAKOSZTÁLY** ülésén hét előadás hangzott el.

Buday József főiskolai tanár (*ELTE Bárczi Gusztáv Főiskolai Kar*) és **Márialigeti Ilona** gyógypedagógus (*Gézengúz Alapítvány*) közös munkájukban tanulásban akadályozott gyermekek látás-, hallás-, mozgás- és lateralitás-vizsgálatát dolgozták fel. 1500 iskolás gyermek kutatási anyagát mutatták be, amelyben kimutathatóvá vált, hogy a vizsgált populáció 4-10%-a szemüvegviselés mellett is gyengénlátó. A szemüveg viselésére szoruló gyermekek nagy hányada nem hordja szemüvegét. Általános problémát jelent a felsőlégúti betegségek miatt romló hallásélesség (a gyermekek 50%-át érinti). Mozgásszervi betegségben a gyermekek 70-80%-a szenved, gyakori a többszörös deformitás. Megállapították, hogy a jobbkezesek aránya 75%, a jobblábások aránya 80%, a jobbszemések aránya 50%. Az előadók felhívták a figyelmet a korrekciós eszközök helyes használatának, valamint a hurutos megbetegedések mielőbbi gyógyításának fontosságára. Javaslatot tettek az általuk bemutatott szűrőeljárások elvégzésére minden tanulásban akadályozott kisiskolás gyermeknél. **Szabó Anna** gyógypedagógus

(*Gyengénlátók Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézete*) előadásában a nyirokódéma felismerésének és kezelésének gyógypedagógiai vonatkozásait mutatta be. A nyirokódéma a teljes népesség 4-6 százalékát érintő, gyakran nem felismert és így kezeletlen betegség. Az előadás ismertette e betegség típusait, felismerhetőségüket a nem egészségügyi szakemberek számára is a kezeletlen, s ezért progrediáló nyirokódéma szakaszait, a progresszió lehetséges következményeit, valamint a gyógypedagógus szerepét a nyirokódéma önkezelésének megtanulásában, az önkezelés támogatásában.

Padányi Éva szakgyógytornász (*Down Alapítvány*) bemutatta a Dévény Speciális Manuális Technika (DSGM) kezelést a Down szindrómás gyermekek korai mozgásfejlesztésében. A módszer eredetileg oxigénhiányos eredetű izomtónus-problémákra lett kifejlesztve. Az oxigénhiányos hypotonia (csökkent izomtónus) és a Down-szindrómával együtt járó hypotonia jellemzőit vizsgálva azonban nagyon sok közös jellemzőt figyelhetünk meg, melyeket mindkét esetben a mozgásfejlődés megkésettisége követ. Annak ellenére, hogy Down-szindróma esetén a megkésett mozgásfejlődést nem csak az izomzat gyengesége, hanem az értelmi fejlettségi szint is jelentősen befolyásolja, az intézményükben hat éve folyó munka bizonyítja, hogy a DSGM kezelés a Down-szindrómás gyermekek esetében is jelentősen felgyorsítja a mozgásfejlődést és biztosítja a mozgásfázisok megfelelő sorrendben történő egymásra épülését. A mozgás és értelmi fejlesztés így külön-külön, mégis egymásra épülve biztosítja a legoptimálisabb testi és szellemi fejlettség elérésének lehetőségét. Az előadó röviden bemutatta a DSGM rendszerét, a kétféle hypotonia közös jellemzőit, a kezelés céljait és szempontjait. Beszámolt eredményeiről, valamint beszélt néhány tévhitről, melyek a módszer létjogosultságát vitatják. **Bota Ildikó** DSGM terapeuta (*Down Alapítvány*) összehasonlító esetismertetést mutatott be a Dévény-módszer alkalmazásával Down-szindrómás kisgyermekek fejlesztésében. A humán mozgásfejlődés minden fejlődési terület alapját képezi. A főbb mozgásfejlődési állomások életkori sajátosságként meghatározott időintervallumához viszonyított későbbi megjelenése minőségbeli problémákat is hozhat. Ezek az anomáliák a mozgásformákra épülő funkciók kevésbé hatékony működését eredményezhetik a tapasztalatok szerint. Az életkori sajátosságként meghatározott főbb mozgásfejlődésbeli lépcsőfokok megjelenése a Down-szindrómás gyermekeknél megkésettiséget mutat; féléves kortól kezd „nyílni az olló” a fiziológiás fejlődéshez képest.

Korrigáló érintéses stimuláció nélkül a mozgás minősége szempontjából is problémák jelentkezhetnek, amelyek a mozgások hatékony kivitelezését nehezítik, vagy lehetetlenné teszik. A mozgásformák anomáliái a ráépülő kognitív képesség, beszéd-készség, szocializáció kevésbé hatékony érését, működését eredményezhetik.

Az előadó az esetismertetésekben először bemutatta, hogy milyen fejlődésbeli különbség van Down-szindrómás gyermekek között, akik kaptak korai fejlesztést, illetve spontán fejlődtek.

Majd két azonos életkorú, korai fejlesztést kapott Down-szindrómás gyermek fejlődésbeli mutatóit ismertette, kitérve eltérő anamnézisükre, szociális környezetükre és mindezekből adódó pszichés és mentális fejlődési lehetőségeikre. Rámutatott, hogy az időben megadott szükséges segítség a meglévő képességek legteljesebb mértékű érését és használatba vételét teszi lehetővé. **Bicsákné Némethy Terézia**, a *zalaegerszegi Nyitott Ház Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézet* igazgatója előadásában a törvényesség, a finanszírozás és a dokumentáció problémáit mutatta be a korai fejlesztésben. Felsorolta a korai fejlesztés működését szabályozó törvényeket, rendeleteket, (mint a mindenkori költségvetési törvény (2008. évi CII. Törvény III. melléklet), a mindenkori közoktatási törvény (1993. évi LXXIX. törvény), a 14/1994. (VI. 24.) MKM rendelet).

Hangsúlyozta a költségvetési törvény meghatározó szerepét, miután ez a finanszírozás alapja. Az elszámolás a dokumentáció alapján történik (egyéni fejlesztő napló (Tü. 350. r. sz.), betétlapok (Tü. 351. r. sz.), forgalmi napló (Tü. 355. r. sz.), értékelési lap (Tü. 352. r. sz.), a tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság érvényes szakértői véleménye). Bemutatta az elszámolás folyamatát, ellentmondásait. Szakmai javaslatokat tett az ellentmondások feloldására.

Beszélt a 14/1994. (VI. 24.) MKM rendelet tervezett újabb módosításából következő nehézségekről. **Boros Krisztina Boglárka** gyógypedagógus-pszichológus (*Budapesti Korai Fejlesztő Központ*) „Minőség a korai fejlesztésben” című előadásának célja az volt, hogy a hallgatóság számára betekintést biztosítson a koragyermekkori intervenció jelenlegi magyarországi helyzetébe, valamint bemutassa a Budapesti Korai Fejlesztő Központ minőségirányítási folyamatát, a családokat középpontba helyező minőségi munkavégzés elméleti és gyakorlati szempontjait. Tájékoztatást kívánt nyújtani a szakma összefogására létrehozott Korai Gyermekkori Intervenció Magyarországi Közhasznú Egyesületének céljairól, jövőbeni terveiről.

Ezt követően került sor a következő **ajánlások megfogalmazására:**

1. A Magyar Államkincstár elszámolási rendszere és a Köznevelési törvény nem fedik egymást. Ebből fakadnak az ellentmondások és az intézmények ellenőrzésénél talált problémák. Fenti két rendszert azonos alapokon kellene működtetni.
2. A korai fejlesztés gyakran előbb megkezdődik mint a gyermek szakértői vizsgálata. Ha a törvényes utat betartják az intézmények (vagyis a szakértői vizsgálatot követően kezdik meg a korai fejlesztést), akkor az érintett gyermek értékes hónapokat veszíthetne a fejlesztésből. Legyen lehetőség arra, hogy orvosi javaslatra törvényesen megkezdhetővé váljon a korai fejlesztés, amelyet később követ a szakértői bizottságok ellenjegyzése.
3. A szakértői vizsgálatra jelentkezett gyermekeket a törvényben meghatározott időn belül vizsgálja meg a szakértői bizottság.
4. Át kellene gondolni a 3 év alatti és a 3 év feletti gyermekek korai fejlesztésének egyenlő alapú finanszírozását.
5. Egységes, egyértelmű számítógépes nyilvántartást javasolt a dokumentációban (óraszámok, hiányzások kérdésében is).
6. A korai fejlesztés nyári ellátásának kérdésében egységes szakmai álláspont kialakítása szükséges..
7. A Magyar Gyógypedagógusok Egyesületén belül a Korai Fejlesztés önálló szakosztályként működjön. (*Melegné Steiner Ildikó*)

Az **AUTIZMUS SZAKOSZTÁLY** a konferencia témájához szorosan kapcsolódva a diagnózistól a felnőttkorig mutatták be az autizmussal élők ellátásának lehetőségeit, problémáit, jó gyakorlatait. Hagyományainkhoz híven elsősorban a MAGYE konferenciának otthont adó város, illetve régió szakembereit kértük meg, hogy mutassák be szakmai tevékenységüket. **Árnics Katalin** gyógypedagógus (Győr) „Ernő rajzai” c. előadásában rendkívül informatív, izgalmas és magával ragadó áttekintést nyújtott az autizmussal élő emberek művészeti tevékenységéről külföldön és itthon. A bemutatott eset az autizmus és művészet témája mellett arra is alkalmat adott, hogy a szakosztály munkájában résztvevő kollégák együtt gondolkodjanak az integráció, inklúzió lehetőségeiről és nehézségeiről autizmusban. **Árnics Katalin és Jelenicsics Bea** gyógypedagógus kollégáink ezután bemutatták közös munkájukat, a jó képességű autizmussal élő fiatalok számára szervezett hiánypótló klubot, a Teaházat, melynek célja, hogy rendszeres lehetőséget biztosít

son a szabadidő társas eltöltésére és a barátkozásra. A mosonmagyaróvári autizmus specifikus szolgáltatásokat a speciális csoporttól az integrációig *Fazekasné Kardos Hedvig vezető gyógypedagógus* és *Cser Katalin gyógypedagógus* mutatták be. Az előadásokhoz kapcsolódó beszélgetés során újra megfogalmazódott, hogy országszerte nagy szükség lenne arra, hogy a gyógypedagógusok mellett az autizmus területén tapasztalt pszichológusok, pszichiáterek is elérhetőek legyenek a családok számára. *Vámos Éva igazgató FMÖ Szakszolgálat Székesfehérvár* átfogó, rendszerszemléletű előadásában az élethosszon átívelő szolgáltatások hatékony megszervezésének és működtetésének lehetőségét és jó gyakorlatát vázolta fel. Ezután az autizmus specifikus ellátás terén nagy hagyományokkal és tapasztalattal rendelkező *győri Radó Tibor Általános Iskola és Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény* autista tagozatát mutatta be *Szabóné Budai Ágota tagozatvezető*. A kiváló szakmai, személyi és tárgyi feltételekkel működő tagozat az egyik legnagyobb és legrégebbi az országban. A szolgáltatás rugalmassága és a szülőkkel és a helyi civilszervezetekkel való szoros együttműködés példaértékű. Új, Szombathelyen nyílt, az autizmusra szakosodott lakóotthont mutatott be *Jene Judit gyógypedagógus*. A Holnap Háza Lakóotthon szakmai közössége annak jó gyakorlatát mutatta be, hogyan, milyen lépésekben lehetséges autizmus-barát környezetet, sérülés-specifikus személyi és tárgyi feltételeket kialakítani, mielőtt még beköltöznének a lakók. Ezzel az alapos felkészüléssel lehetséges megelőzni az átmenettel, változással járó várható krízist, és biztosítani az autizmussal élő személyek biztonságérzetét és önállóságát. Az előadásokat követő szakmai konzultáció során teljes konszenzus volt abban, hogy a jövőben alapvetően fontos lenne fejleszteni a szolgáltatások folyamatosságát a gyermekkortól a munkavállalásig, valamint az országban működő szakmai műhelyek folyamatos kommunikációját (*Őszi Tamásné*).

A **PSZICHOPEDAGÓGIAI SZAKOSZTÁLY** az idei évben színes programot kínált, a többféle szakmai területet és módszereket bemutató délelőtti csatlakozott a konferencia fő témájához. A pszichopedagógia célcsoportjait képező viselkedés- és teljesítményszavarokkal küzdő gyermekek és fiatalokra irányuló széleskörű szakmai tevékenység egy sajátos szelete került a konferencián bemutatásra; a korai életkortól kezdve, amelyben már láthatók specifikus jelzések és a speciális bánásmód igénye, a már kialakult súlyosabb beilleszkedési és viselkedés- és teljesítményszavarokkal küzdő fiatalokra irányuló módszertani lehetőségeken át a több korosztály számára is kiválóan alkalmazható táncterápiáig.

A programot a tantermünket betöltő, érdeklődő hallgatóság aktívan követte végig; hozzászólásaikkal, kérdéseikkel további elmélyülésre adtak lehetőséget az egyes témákban. Az előadások megtartása előtt Eigner Bernadett köszöntötte a szakosztály tagjait, illetve a hallgatóságot, átadva Szarka Attila szakosztályvezető üdvözlését, aki sajnos nem tudott jelen lenni a programon. Az üléselnök a program ismertetése mellett röviden arról beszélt, hogy mennyire időszerű a pszichopedagógusok összefogása, az együttműködés, a korszerű szemlélet, sokrétű tevékenység-, módszer- és eszközkínálat bemutatását lehetővé tevő szakmai fórumok megteremtése, és az ezekben való aktív részvétel.

Eigner Bernadett elsőként „*A korai játékos interakciók mint a későbbi érzelmi- és viselkedészavarok lehetséges előrejelzői*” címmel tartott előadást. Kiemelte, hogy egyre növekszik azoknak a gyerekeknek a száma, akikkel kapcsolatosan valamilyen viselkedési vagy teljesítményprobléma merül fel. A problémák már igen korán jelentkezhetnek,

ilyenkor a felismerés főképpen a szülőktől függ, illetve attól, mennyire lépi át a probléma a szülők tűréshatárát. A gyermek én-re találása csak mások segítségével lehetséges, a gyermek szelf-fejlődésének meghatározója ezért a korai gondozó-gyermek kapcsolat minősége. A kapcsolat a mindennapokban a gondozó felnőtt (a szülők, általában elsősorban az anya) és a csecsemő, majd kisgyermek közötti játékos interakciók sorozatában ragadható meg. A kapcsolat minősége tehát az interakciók vizsgálatával elemezhető. A „szemtől szembe” korai interakciókban felismerhetők a korai kapcsolati és kommunikációs zavarok, a diszfunkcionális együttlétek, a patológiás fejlődéshez vezető interakcionális jegyek. Az anya játékoságának kiemelt szerepe van. A korai interakciók zavarai és diszharmóniája veszélyeztető tényező lesz a gyermek egészséges fejlődésére (mind a kognitív, mind az érzelmi-szociális fejlődést tekintve, különösen a társas beilleszkedés, beszédfejlődés területein), mind családi kapcsolatainak minőségére, elsősorban a kötődési biztonságának kialakulására nézve, mely későbbi kapcsolatainak is meghatározója. Az interakciók egyes jellemzői összefüggésben állhatnak a később megszilárduló szülői nevelési stílus fő jegyeivel, illetve az egy éves korban mérhető kötődési típusokra jellemző viselkedéses sajátosságokkal. Így bizonyos fejlődési irányok bejósolhatók, a későbbiekben feltehetően kialakuló érzelmi- és viselkedészavarok, várható (kapcsolódó) teljesítményszavarok típusára utaló jellegzetességek láthatóak, így a megelőzés és az intervenció is idejekorán és hatékonyan következhet be. A témát élményszerűen bemutató videobejátszásokkal színesítette az előadó.

Zám Mária főiskolai tanár élményszerű előadása, az *„ÜZENET A CSENDBŐL - a táncterápia mint önismereti módszer a pszichopedagógiában”* címmel hangzott el. A táncterápia történetét, kapcsolódási pontjait, sokrétű lehetőségeit ismertette meg a hallgatósággal, akik közül többen kedvet kaptak a terápia saját élményű kipróbálásához. Szuggesztív bevezetőjében személyes tapasztalatainkat, élményeinket, testünk megélésének érzését mozgósította bennünk, hallgatókban. „Éreztél már Te is hasonlót? Sokszor csak ülök és révedek magam elé. Pedig a lábam mozdulna, a csípőm incselkedne, de maradok. Valaki érdekel, szimpatikus vagy ellenszenves, vélekedek, ítélek, valamit érzek a testemben, de nem figyelek, csak megyek tovább.” A testet a táncterápiában úgy tekintjük, mint életünk történéseinek információs bázisát; új nézőpontot és kapcsolatot alakíthatunk ki ezekkel a régi élményekkel. A táncban való önkifejezés segítségével felismerhetjük és felülvizsgálhatjuk az automatizmusainkat, mintáinkat, a már nem tudatos mozdulatokat, tartásokat. A test bölcsességének, a nonverbális üzeneteknek és a kreatív lehetőségeinknek nagy jelentőséget tulajdonítunk ebben a módszerben. A betegséget, tüneteket inkább jelzésnek fogjuk fel, mely megmutatja, hogy hol tartunk most éppen az életünkben, mi az, amin változtatni kellene. A tánc ősi kifejezőmód, az emberiség kezdetei óta kíséri, támogatja és gyógyítja az emberek életét a tánc, a táncrituálék: termékenység-táncok, születési rituálék, az évszakok táncai, férfiasság-táncok, harci és békétáncok. A ritmus összeköt bennünket a világ egészével, az univerzumon át a legkisebb közösséggel. A ritmus maga a természet, a természetesség. A természet közelében élőknek ez nem jelent gondot, hiszen a világ működésének ritmusában élnek életüket. A mai embernek, a ritmusokon „túl kell élnie”, kiszolgáltatva a külvilág elvárásainak, a természetből, természetességtől egyre távolodó művi világban. A táncterápia az egyént, az önismeretet állítja középpontba, tapasztalati tanuláson vezet keresztül, az én, a másik és a közösség, a tér egymáshoz kapcsolására fókuszál. A táncterápia pszichoszociális, pedagógiai, egészségügyi területen használható leginkább. A rehabilitációban, fejlesztésben résztvevő szakembereknek ajánlható. A táncterápia tehát a mozgásnevelés, a szociális munka, a gyógy- és különleges pedagógia, az

általános gyógyászat, a pszichológia, a pszichoterápia, a gyermek- és felnőttképzés, a sport stb. területein tud hatni.

Nagy Györgyné egészen más területre kalauzolt el bennünket, egy speciális intézmény nagyon is különleges bánásmódot igénylő gyermekei, fiataljai életének javítására irányuló programjának bemutatásával. Előadásának címe: *„Tanulásban akadályozott, bűnelkövető fiatalok részképesség-fejlesztésének programja.”* Az Aszódi Javítóintézetben a 14-19 éves fiatalok ítéletüktől függően 1-3 évet töltenek el.

Jellemző rájuk a deviáns magatartás, az érzelmi sivárság vagy közömbösség, a társadalmi együttélés szabályainak elutasítása. Tudásszintjük alacsony, értelmi képességük a normál övezet határán mozog, vagy sajátos nevelési igényű tanulók körébe tartoznak.

Az intézetbe érkező fiatalok kb. 25%-a rendelkezik befejezett általános iskolai bizonyítvánnyal. Az intézet iskolájában korrekciós és normál osztályokban tanulnak a növendékek. A korrekciós osztályokba a sajátos nevelési igényű tanulók járnak.

Az intézet vezetése fontosnak tartja az egyéni és a kiscsoportos fejlesztést. Ezért 2008. szeptemberében több fejlesztő csoport szerveződött a nagyfokú hátrányok leküzdése céljából. A részképességek kiesésének felismerése, fejlesztése volt a kiindulópont, először képességfelmérés, majd a nevelőkkel és a növendékekkel a program egyeztetése, ezután a program beindítása. A felméréshez a programvezető vizsgálati lapot készített, amely segítségével meghatározta a fejlesztés területeit. Fontos volt a növendékek motivációja. Mindenkit másként kellett motiválni. Azokat a didaktikai fejlesztőeszközöket, speciális kiadványok tanulmányozásával készített feladatlapokat használta, amelyek fejlesztik a figyelmet, az emlékezetet, a beszéd hiányosságait. Tapasztalatai szerint ez az új kezdeményezés hasznos és eredményes volt. A fiatalok szívesen vettek részt a foglalkozásokon. Javult a tanulmányi eredményük, jobb lett a helyesírásuk. Képesek voltak önállóan dolgozni, élvezték a részvételt, az együttműködést. A sikerek indokolják, hogy a program folytatódjon. Az előadást végig nagy figyelemmel követő hallgatóság számára érdekesek voltak a program bemutatásán túl az előadó személyes tapasztalatai, az egyes, nehezebben kezelhető gyerekek sikeres motiválásának élményei. Sok szakmai kérdés hangzott még el az előadás után.

Utolsó előadóként **Subáné Halmos Éva** egy egészen más területre utaztatott el bennünket, bár ugyanazon intézmény falai között maradunk. Subáné Halmos Éva és Farkas Gábor munkáját bemutató előadásának címe: *„A zeneterápia lehetőségei.”* Ez a zeneterápia szintén az aszódi javítóintézet rendkívül sokrétű és tartalmas szakmai módszertani programkínálatából jelent egy rendkívül élményszerű, érzelmekre ható, komplex hatásmechanizmussal segítő terápiás formát, melyet az intézet lakói vehetnek igénybe. Az előadás élményszerűségét maximálisan biztosította az a sok videofelvétel, melyet még az előadás végeztével, a baráti beszélgetéssé alakult kérdések, hozzászólások idejében is nagy érdeklődéssel és áhítattal néztek a résztvevők. Csodálatos volt látni, ahogy a súlyos problémákkal küszködő kamaszok, fiatalok szinte átlényegülnek, megszelídülnek, feloldódnak a zene, az együttes zene alkotásának és élvezetének hatására.

Képzeljünk el egy zárt világot, ahol a rácsok, a kulcsok, a szabályok irányadóak. A növendékek 14-19 éves bűnelkövető kamaszok, „...akiknek egy feladatuk van, a lázadás...”, mint minden kamasznak. Ebből a szempontból megfelelnek a „kinti” életben, vagyis a családban élő fiatalokkal. Ami jelentős eltérést mutat, az a szocializáció, feltűnően a krimenes minta, hosszú időn át tartó állami gondoskodás, nélkülözés, beteljesületlen vágyak, pótcselekvések, sikerélmények hiánya, küzdelmek, sok esetben

stigmajellegű szociális helyzet, megoldhatatlanná vált konfliktusok. Feldolgozatlan szorongások jellemzik a növendékeket, ezt a bezártság fokozza, ami önértékelési zavart, biztonságérzet hiányát, belső konfliktusokat okozhat. A terápiák fajtái közül a nonverbális, csoportos, aktív, asszociációs, kollektív improvizatív formát alkalmazzák. Ez a forma közös alkotás létrehozására képes, illetve a növendék önmagára irányultságon át a másik ember felé fordulást is lehetővé teszi. Cél: a saját érzéseikkel való találkozások, a lehasadt részek reintegrálása, az interperszonális készségek fejlesztése. A csoportdinamika a zene nyomán alakul. „...A zene az kell, az körülölel... a dal egy biztos hely...” Az idézet a „*Valahol Európában*” című musicalből való, aminek filmbeli részleteit a Javítóban vették fel. Ez a gondolat azért is fontos, hogy a zenepszichoterápiát bevezessük erre a helyre. A művészet, jelen esetben a zene szimbolikus jelentése kerül előtérbe. A zene univerzális. Archaikus szerepe a szakirodalomból ismert: ceremóniákkal összefüggésben, bölcsődalok-síratóénekek (mint a kezdet és a vég), ünnepeken (fontos minden nemzet himnusza), a zene átszövi egész életünket.

A hallgatóság és az előadók nevében is szeretnénk megköszönni a rendezők által biztosított kitűnő feltételeket. A szakosztály programja érdekesnek, változatosnak bizonyult, köszönjük a hallgatóság aktív részvételét. A hallgatóság és az előadók között kötetlen párbeszéd is kialakultak, összességében élményszerűnek és tartalmasnak ítéltük meg a délelőttöt. Köszönet valamennyi előadó kollégának felkészüléséért, lelkesedéséért, szakmai elkötelezettségéért. (dr. Eigner Bernadett)

A **MOZGÁSFOGYATÉKOSSÁG-ÜGYI SZAKOSZTÁLY** ülése hangsúlyozta, hogy az évi országos szakmai konferenciák alkalmat adnak a gyakorlati munka számadásáról, eredmények ismertetéséről, lehetőséget jelentenek szakmai kérdések felvetésére, összegzésre. Az idei konferencia életívét átfogó „Sajátos igények a gyermekkortól a munkavállalásig” mottója különös hangsúllyal szólította fel a szakosztályok előadóit, hogy a szakterületi sajátosságokon keresztül tárgyalják a ma már igencsak sokrétű és differenciált gyógypedagógiai tevékenységeket és beszámoljanak annak eredményeiről. A szakosztályülés belső tematikája szintén ezt kísérelte meg. Előadások hangzottak el a korai szomatopedagógiai nevelés egyes színtereitől kezdődően az iskolai oktatás gyakorlatáról, az integrált nevelés megsegítésének szakmai kérdéseiről, a fejlesztő iskolai oktatásról, a továbbtanulásról, valamint a végzett tanulók nyomkövetéséről. A sajátos igények szervezési és módszertani kérdésein túl az önálló életre felkészítés lakóotthoni módjának ismertetése és a munkavállalás is témája volt az ülésnek. A szakosztályülés bevezetéseként a szakosztályvezető köszöntötte Hohendorf Csilla Németországban élő kolleganőt, aki az OSZK előző napi plenáris ülésén Bárczi Emlékérmeket kapott. Ez az esemény egyben alkalmat adott a szakosztályvezetőnek arra, hogy rövid visszatekintés formájában emlékezzen a szakosztály kialakulására, eddigi működésére és terveire. A **Visszatekintés** keretében elhangzott, hogy 1972-ben, amikor megalakult a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete, nem volt képviselője a mozgáskorlátozottság gyógypedagógiai ügyének; szakosztályai között nem szerepelt Mozgásfogyatékos-ság-ügyi Szakosztály. László Ruth gyógytornász-gyógypedagógus kolleganő részt vett a MAGYE alakuló közgyűlésen, és mivel a Mozgásjavító Általános Iskolában dolgozott és mozgáskorlátozott gyermekek nevelésével-oktatásával foglalkozott, ezen ugyancsak meglepődött. László Ruth és Benczúr Miklósné felkereste dr. Göllesz Viktort, a főiskola akkori főigazgatóját, hogy segítséget kérjenek abban, *hogyan lehetne létrehozni a mozgásfogyatékos-sággal foglalkozó gyógypedagógiai szakcsoportot a MAGYE-n belül.*

Az ügy előmozdítása érdekében a „nagyok” megbeszélést hívtak össze. A megbeszélés a Vakok Általános Iskolájában, dr. Méhes József irodájában volt, amelyen jelen voltak dr. Méhes József, a Látásfogyatékoságügyi Szakosztály akkori vezetője, dr. Lányi Miklósné, Gordosné dr. Szabó Anna, mint a MAGYE alapító tagjai, Csávás Dezsőné, László Ruth és Benczúr Miklósné mozgásfogyatékosok nevelésével-oktatásával foglalkozó gyógypedagógusok. Szakmapolitikai okok miatt javaslatukra először a Látásfogyatékoság-ügyi Szakosztályon belül alakult meg az ún. Mozcásfogyatékoság-ügyi Munkacsoport (1973). Vezetője Zsótér Pál volt, a Mozcásjavító Általános Iskola akkori igazgatója, tagjai Csávás Dezsőné, László Ruth és Benczúr Miklósné. Önálló Mozcásfogyatékoság-ügyi Szakosztály csak 1978-ban alakult, és első vezetője Hohendorf Csilla volt egészen 1981-ig, külföldre távozásáig. Ezen a megbeszélésen kerültek először egymással kapcsolatba a mozgásjavító iskolában dolgozó gyógypedagógusok a MAGYE-n keresztül a főiskolával, közelebbről Hohendorf (Csávás) Csillával. Csilla akkor már a főiskolán belül a súlyosan halmozottan mozgáskorlátozott gyermekek iskolarendszerű ellátása kialakításának kutatási programjában vett részt, és a főiskola kutatási programja részeként hozta létre a későbbiekben kísérleti iskoláját, a mai Csillagháznak nevezett intézményt. A Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete mint szakmai szervezet, lehetőséget adott a közös munkára, mozgáskorlátozottakkal foglalkozó gyógypedagógusok szakmai találkozásaira és szakanyagok készítésére, a szakos képzés előkészítésére. A főiskolán belül folyó kutatások, képzési szakanyagok és a gyakorlat tapasztalatainak összegzése így eredményezte, hogy az Oktatási Minisztérium 1975-ben engedélyezze a szomatopedagógia szakos gyógypedagógus képzést. A szomatopedagógia szakos gyógypedagógus képzés főiskolánkon végül is 1976-ban, levelező tagozaton indult el. Hohendorf Csilla munkássága így játszott szerepet nemcsak a Mozcásfogyatékoság-ügyi Szakosztály létrejöttében, hanem a szomatopedagógia szakos levelező képzés első óra és vizsgatervének kidolgozásában, a szakos képzés indulásában is.



Hohendorf Csilla Bárczi Emlékreméhez szeretettel gratulálunk!

A *Mozgásfogyatékoság-ügyi szakosztály tevékenységével és jövőbeni terveivel kapcsolatban* elhangzott, hogy a szakosztály vezetését 1981-ben Benczúr Miklósné vette át Hohendorf Csillától. Az eltelt évek szakosztályi munkáját csak néhány szóban összegezve elmondható, hogy a szakosztály minden esztendőben részt vett az országos szakmai konferenciákon, 15 éven keresztül a Magyar Mozgáskorlátozottak Sportszövetségével együttműködésben szervezte a mozgáskorlátozott gyermekek „Sportolj velünk!” országos sporttálalkozóját. Az évközi eseményekre Bernolák Béláné vezetésével évekig működött az ún. Szomatopedagógusok Klubja, majd négy munkacsoport keretében foglalkoztak a kollegák a korai fejlesztés, az iskolai nevelés-oktatás, a halmozottan mozgáskorlátozott gyermekek nevelése és a felnőtt ellátás kérdéseivel. Néhány évvel ezelőtt szervezték meg az évi OSZK-án belül a szakosztályülés keretében meghirdetett ún. *Fiatalok Fórumát*, amely a fiatal kezdő – 5 éven belül végzett – szomatopedagógusoknak, illetve a szakos végzősöknek adott lehetőséget szakdolgozataik bemutatására. Egy országos szakmai egyesület és annak keretében működő szakosztály keret, lehetőséget ad a szakmai kapcsolatokra, további konferenciák-továbbképzések szervezésére, ehhez azonban aktív tagságra és némi anyagi háttérre van szükség. Ehhez szeretnék segítséget kérni, ötleteket és nem utolsó sorban kivitelezést annak érdekében, hogy a szakosztályon belüli szakmai tevékenység segítse elő a mozgáskorlátozott személyek gyógypedagógiai megsegítésének fejlődését, a szomatopedagógia terjedését, szakmai hitelességének, eredményeinek publikálását. A szakosztályi munka erősítése érdekében ún. ügyintéző munkacsoport jött létre, tagjai az eddigi tevékenység alapján a következők: Bernolák Béláné, mint a Szomatopedagógusok Klubja szervezője, Fótiné Hoffmann Éva, az ELTE BGGYK Szomatopedagógiai tanszék megbízott vezetője, Kiss Erika, a MAGYE elnökségi tagja, Nádas Pál, a Mozgásjavító Általános Iskola igazgatója, Péntek Dózsa Melinda, a fiatal szomatopedagógusok és Ratkay Katalin, a vidéki szomatopedagógusok képviselője, valamint a sályi Mozgásjavító Általános Iskola képviselője.

A munkacsoport fontosabb feladatai a következőkben fogalmazódtak meg: a szakosztály névváltozásának előkészítése, az évenkénti OSZK szervezése, legalább egy évközi tematikus szakmai összejövetel (őszi időszakban) szervezése Szomatopedagógiai Klub néven, továbbképzések szervezése, különös tekintettel a szomatopedagógusok továbbképzésére, közgyűlés és választás előkészítése, szakmai cikkek írása a GYOSZE részére (szervezése, lektorálása). (*Kapcsolattartás: jbenczur@t-online-hu*)

A szakosztályülés tematikus programján keresztül a szomatopedagógiai megsegítés életét átfogó eljárásairól, differenciált módszereiről, megoldási módokról hallottunk beszámolókat.

Hohendorf Csilla a szabad munkaerőpiacon megjelenő integrációs törekvések németországi lehetőségeit ismertette. Előadásában, a védő munkahelytől az önkaratú és „támogatott foglalkoztatás”-ig, valamint az önálló munkavállalásra irányuló folyamatba kaptunk betekintést, számos gyakorlati példával. „Törvény van arra, hogy az akadályozott emberek nem automatikusan védő munkahelyre kerüljenek, hanem – ha a lehetőség megvan rá – a szabad munkaerőpiacon, asszisztensi kísérettel helyezkedjenek el”. A jövő inklúziós lehetőségként említett ún. „virtuális műhelyek” így túlmutatnak a védő munkahelyen. A fogyatékos ember külső munkahelyen dolgozik asszisztensi segítséggel, amit ő határoz el, és akit esetenként ő alkalmaz. Így az akadályozott emberek saját elhatározásuk alapján, önmaguk határozzák meg, milyen formában akarnak élni, és milyen asszisztensi megsegítésre van szükségük. A korai fejlesztés területéről a győri *Gézengúz Alapítvány* munkatársai a veszélyeztetett csecsemők prevenció és terápiás ellátásának szervezési és tartalmi munkájáról számoltak be. **Mészáros-Gombás**

Gabriella és **Kovácsné Lengyel Mónika** az ellátásában elválasztott organikusan sérült, idegrendszer tünetekkel kezelt, valamint a kis súllyal világra jött, elhúzódó adaptáció után az alapítványba került, fejlődésükben veszélyeztetett gyermekek ellátásáról való beszámolóit egészítette ki **Égler Linda** előadása az ataxiás gyermekek korai ellátásáról. A terápia összetettségére, individualizáltságára utaló, a család fontosságára, továbbá az ellátásban résztvevők gyógypedagógiai ellátása sokrétűségét hangsúlyozó, hasznos előadások voltak. A zalaegerszegi *Nyitott Ház Módszertani Intézet* két munkatársa az intézményben folyó *fejlesztő iskolai oktatás* egyes elmeit emelték ki előadásukban. **Stummer Mara** a pozicionálás egyéni változatait, valamint a hely és helyváltoztatás eszközös technikáinak bemutatását gyűjtötte össze esetismertetéssel kapcsolatban. Előadásában az alkalmazott segédeszközöket (gyógyászati, rehabilitációs eszközöket) demonstrálta, kitért a szakszemélyzet erőnlétének fontosságára, utalt az iskolai jelenlét huzamos voltára, és az életkor növekedésével együttjáró következményekre, a kamaszkorú és fiatalkorú felnőttek foglalkoztatására. **Komáromy Júlia** a súlyosan halmozottan fogyatékos gyermekek körében alkalmazott asszisztált úszómozgások alkalmazásával, a foglalkozások tartalmával és hasznosságával foglalkozott előadásában.

A sályi *Mozgásjavító Általános Iskola, Előkészítő Szakiskola és Diákotthon* munkáját képviselő **Mizser Sándorné** az iskolában végzetek életút követése-kutatás eredményeiről állított össze tanulságos anyagot. A végzett iskolai tanulók tanulásban akadályozott mozgáskorlátozott fiatalok voltak. Az előadás a végzett diákok körében történt kérdőíves felmérés eredményeit ismertette, amelynek keretében 112 diák 62 válaszát, 29 esetben személyes kapcsolat alapján kapott információt dolgozott fel. A felmérték átlagéletkora 28 év volt. Megfigalmazódott, hogy az iskola volt növendékeinek ugyanolyan terveik, elképzeléseik és vágyaik vannak, mint bármely fiatalnak: családalapítás, munkavállalás, önálló élet; problémáik ugyanazok, mint „egészséges” korosztálybeli társaiknak. A felmérték 50 esetben még tanulnak, munkahelyen dolgozik 6 fő, 1 fő bedolgozó, munkanélküli 3 fő, 31 fő rokkantnyugdíjas. Ugyanakkor ismertté vált, hogy a volt diákok közül 71-en a szüleikkel élnek közös háztartásban, 13-an bentlakásos intézményben vagy egyéb otthonban laknak. A levont következtetések hasznos információkat jelentettek nemcsak az intézmény számára, hanem a hasonló fiatalokkal foglalkozók számára is, különösen a továbbtanulás, elhelyezkedés, családi élet alakulása vonatkozásában.

A szomatopedagógiai megsegítés két sajátos színhelyét és sajátos megnyilvánulását ismertük meg **Ratkay Katalin** és **Torma-Ginzery Patricia** szomatopedagógusok előadásaiból. Ratkay Katalin előadásának címe „Az autista gyermekek mozgásneveléséről szomatopedagógus szemmel”. Igen érdekes és tanulságos területét ismerhettük meg Ratkay munkájának. „Mozgásnevelésen keresztül az autizmus befolyásolása” jó lenne többet és részletesebbet is hallani e sajátos és eddig, szomatopedagógus körökben nem alkalmazott, nem ismert területről. Torma-Ginzery Patricia kórházi ellátásból kikerülő mozgáskorlátozott felnőtteknél, ambuláns ellátás formájában végzett adaptált fizikai aktivitásra nevelésről, szakember irányítása mellett végzett diagnózisspecifikus foglalkozások eredményességéről számolt be. Az objektív mérések az állóképesség és izomerő vizsgálatára terjedtek ki. A kéthónapos ciklus eredményeként megfigalmazódott a programban résztvevőknél a kondíció megtartása és javulása. A csoporttagok a további otthoni munka segítésére hasznosnak tartották a foglalkozások mozgásanyagának begyakorlását az önálló otthoni használatra, javaslatot tettek az

állapotfelmérésre, edzésterv alkalmazására, de leginkább az ambuláns foglalkozások lehetőségének megteremtésére a kórházi rehabilitáció után.

Az integrált nevelésben a sajátos igények szervezési és tartalmi sajátosságairól, és ezen belül a szomatopedagógiai megsegítésről több előadás hangzott el. **Pihokkerné Varga Margit** mint utazó szomatopedagógus látja el Győrben óvodában, iskolában a sajátos megsegítés egyénre szabott feladatait (*Radó Tibor Általános Iskola és Gyógypedagógiai Módszertani Központ*). Előadásában bemutatta az utazótanár feladatait, tevékenységének eredményeit és azokat a szakirodalmakat, amelyek Győrben az utazótanár munkáját segítik. Hasznos és jól működik a segítő eszközök használatának módja, a szakértő bizottsággal és szakorvosokkal való kapcsolat helyi megszervezése.

Fiatalok Fórumán Purzás Viktória és **Polgár Dóra** előadásukban a *szombatbelyi Aranyhíd Nevelési-Oktatási Integrációs Központ EGYMI, Óvoda és Iskola és Előkészítő Szakiskola* tevékenységéből szintén a sajátos megsegítés egyes részterületeit emelték ki, ezen belül a személyre lebontott foglalkozási lehetőségekről, segédeszköz-ellátásról számoltak be.

Bacsák Györgyi a *Mozgásjavító Általános Iskola Csillagbáz tagozatában* folyó „élményterápiát” mutatta be. A súlyosan halmozottan sérült mozgáskorlátozott gyermekek egész napos ellátásában a mindennapos élethelyzetekre kialakított új program – nevének megfelelően –, olyan *élményeket* ad, ami rugalmasan alkalmazkodik az adott csoport mindennapi eseményeihez, azok élményszerű feldolgozásához, gyakorláshoz, a saját test képességeinek előhívására és annak a megéléséhez. A beszámoló alapján az „élmények” a döntéshozás képességének javulását, saját képességek megismerését szolgálják, elősegítik a kortárs kapcsolatok, a tanár-diák viszony pozitív alakulását.

Galambos Katalin a budapesti *Mozgásjavító Általános Iskola* „lakóotthonos” önálló életre felkészítő programját mutatta be a diákokkal végzett interjúk alapján. A 87 válaszból egyértelműen megállapítható volt, hogy a lakóotthonos ellátás a mozgáskorlátozott tanulók önálló életvitelre történő felkészítésében és a társadalmi beilleszkedés előkészítésében nem annyira a fizikai önállóság területén jelentett segítséget, hanem a szocializáció, az önbizalom és az önálló döntések vonatkozásában. A mások által irányított élethelyzetek helyett a saját magukkal szembeni elvárások és azok megvalósításában való megbizonyosodás jelentett segítséget számukra a jövő életre felkészülésben. „Úgy élni, mint mások” fogalmazták meg az interjúalanyok a célját annak az ellátási formának, amely az iskolai tanulókat elkövetkező életükre készíti fel.

A szakosztályülés előadói széleskörű áttekintést adtak a mozgáskorlátozott személyek gyógypedagógiai – szomatopedagógiai – rehabilitációja részterületeiről, a korai intervenció gyakorlatától, sajátos módszerek alkalmazásáig, és külföldi példák alapján a munkavállalásig.

Köszönet az előadók munkájukért és a prezentációk magas színvonaláért, a szakosztályülésen résztvevőknek kitartó érdeklődéséért, és a rendezőknek a konferencia szervezéséért. Megköszönjük szakosztályunk munkáját külön is segítő Ratkay Katalin helyi kolleganő munkáját! (*Benczúr Miklósné*)

Az **ÉRTELMILEG AKADÁLYOZOTTAK PEDAGÓGIÁJA SZAKOSZTÁLY** ülése ez évben a nyugat-magyarországi, valamint budapesti intézmények közreműködésével szerveződött, de erősítették megjelenésükkel az értelmileg akadályozottak gyógypedagógusait képző két hazai egyetem – az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kara, valamint a Szegedi Egyetem Gyógypedagógus-képző Intézetének munkatársai is.

Mint ismeretes, immár másfél évtizede önállóan működő szakosztály tartalmi munkáját, működését arra építi, hogy együttműködést, együttes tanulást, kölcsönös tájékoztatást nyújt mindazoknak, akik az értelmi akadályozottsággal élő gyermekeket nevelik, tanítják, felnőtt korukban mellette állnak. Ez a születéstől a halálig tartó segítség, nevelés, tanítás, gondozás és pedagógiai kísérés elve –, amely a többi fogyatékos népességgel foglalkozó szakosztályban (szakember közösségben) így nem jelenik meg, jól egybevágh a jelen konferencia mottójával, sőt részben ki is tágítja a felnőttkori támogatás gyakorlataival. Az ez évi összejövetel programja jól tükrözte vezető gondolatunk gyakorlati megvalósulását, igényes, színes áttekintést nyújtott az értelmileg akadályozott népesség egész gyógypedagógiai (oktatásügyi), szociális ellátási rendszeréről. További erőssége volt e rendszer egyes elemei működésének vizsgálata, tudományos igényű felmérésekkel és új módszerek bemutatásával. Ki kell emelni, hogy az egyes referátumokat legtöbbször nem magányos szerzők adták elő, így érzékeltették, hogy a téma az intézmény közösségének közreműködésével, az intézmény szellemiségét is közvetítve került bemutatásra. Biztató jel az is, hogy a közreműködők közül sokan már az új képzési rendben szereztek diplomát, és így frissebb tudással rendelkeznek. Mindez persze egy délelőtti sűrítve csak példák felmutatásával kerülhetett be. Reméljük, sikerül majd a tanulmányokat is teljes terjedelmükben publikálni. Az ülést **Dr. Hatos Gyula** szakosztályvezető nyitotta meg, és **Kerekes Ferenc Béla** elnökségi tag, szakosztályvezető-helyettes vezette. **A korai gyógypedagógiai segítségnyújtás** immár egyre több intézményhez kapcsolódik. Az itt alkalmazott fejlesztés terápiás lehetőségeit, eredményeit a budapesti Bárczi-iskola (Üllői út) munkatársai, **Oroszné Kosik Gabriella, Kárpáti Katalin, Kertész Ildikó, Fleischmanné Nagy Mária** és **Tóth Krisztián** mutatták be, különösen kiemelve a hidroterápia, a Dévény-módszer, valamint az újabb időben megjelent alkalmazott alapozó technika szerepét a motorikus fejlesztésben. **A kommunikációs készségek fejlesztése** (Sághyné Gerencsér Andrea, Szenczi Krisztina, Domjánné Éder Marietta, Angler Éva és Sípós Kálmán) a rumi intézmény munkatársainak nagy sikerű munkája. Bátran nyúltak a kommunikációs oldalról nehezen megközelíthető gyermekekkel való kapcsolatfelvételhez, adtak terápiás módszereket, tanácsokat, leírták a nem beszélő gyermekek körében alkalmazható sajátos jelrendszereket. Az egész tanulmány az intézet honlapján (www.rumkastely.hu) már elérhető. A házigazdaintézmény keretében a kilencvenes évek elejétől foglalkoznak értelmileg akadályozott gyermekekkel, jelenleg négy iskolai csoportban, valamint óvodában, fejlesztő iskolai csoportban: súlyosan halmozottan fogyatékos gyermekeknek (2008-tól), és speciális képzésképző szakiskolai részlegben. **Paálné Takács Marianna** és **Ondréné Geisziöld Mária** előadása az intézmény nagyon gazdag **terápiás kínálatát** mutatta be, melyből a már ismert formákon túl a gyógyító hatású úszás, a gyógypedagógiai irányú lovagoltatás és a zeneterápiás foglalkozást emelnénk ki. A tagozatokon van zenei nevelés heti két órában, melynek eredményét hallhattuk, láthattuk a plenáris ülésen is. (Betanítójuk: Ondréné Geisziöld Mária). **A felnőttek** – az iskolából kikerült, főképpen családi kapcsolatok nélküliek – helyzetéről adott képet a *zsirai otthon* vezetőhelyettese **Kiss Mária**. Őszinte, tárgyilagos, alapos bemutatást tartott a manapság vitatott „zárt intézetek” világából. A szociális otthonban 262 férfit és nőt látnak el, középkorú embereket, az intézmény fenntartója a **budapesti fővárosi önkormányzat**. Az ellátásban részesülők egy része kint a községben két lakóotthonban lakik, az új elképzelések szerint lehetőség szerint önállóan szervezik életüket. További részletes tájékoztatást is ad az intézmény honlapja (www.efozsira.hu).

A felnőttek témájához kapcsolódott – a jövő igényeit felvázoló formában – **Farkasné Gönczi Rita – Kapocsi Pécsi Anna** tájékoztatója a **fogyatékosok önérvényesítése** elméleti és gyakorlati kérdéseiről, ahogy azt az ÉFOÉSZ látja. Külön szerepet kapott az a tudományos felmérés, amelyet az *ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar értelmileg akadályozottak gyógypedagógiája szakirány* oktatói, **Radványi Katalin PhD.** csoportvezető főiskolai tanár és munkatársai, **Mede Perla** és **Regényi Enikő Mária** tanársegédek dolgoztak fel és mutattak be az iskoláskorú gyermekek helyzetéről. A felkeresett 31 intézményből 14-en válaszoltak, zömében azok, akik önálló „bázis iskolák”. Ezek többségében működnek óvodák, iskolák, szakiskolai osztályok és fejlesztő iskolai csoportok, sőt korai fejlesztő csoportok is. A terápiás kínálat sokrétű és bővülő. A felmérés több szervezeti kérdést is felvetett, amelyek részletei a megjelenő tanulmányban lesznek olvashatók. A délelőtti második felében „kerekasztal” megbeszélés jelleggel tanácskoztak a szakosztály részvevői „**az intézményes együttműködés**” kérdéseiről a tanulásban akadályozottak pedagógiája szakosztály részvevőivel. A gondolatot az adta, hogy ez év áprilisában a világhálón megjelent **Kerekes Ferenc Béla** igazgató az „Értelmileg akadályozottak iskoláinak elsorvasztása” című nyílt levele (http://www.prae.hu/prae/gyoszeetc.php?menu_id=103&aid=80&type=1). Mint szakkörökben ismert, az elmúlt időben öt diákotthonos gyógypedagógiai iskolát szüntetett meg a fenntartó, és mindegyikben értelmileg akadályozott tanulókat neveltek. A gyermekeket más, a tanulásban akadályozott tanulókat ellátó intézménybe irányították. Kerekes igazgató úr levelében utal arra, hogy az így elhelyezett tanulók nem egy esetben hátrányba kerültek. „A súlyosabb, problémásabb gyermekek magántanulókká váltak, vagy kikerültek a csoportból, esetleg a fejlesztő iskola kereteibe utalták őket”. „Többnyire nehezebben biztosítják számukra azt a sajátos környezetet és légkört, ami optimális fejlődésükhöz nélkülözhetetlen”. A kerekasztal vezetésére **Dr. Varga Imre PhD.** intézetvezető-helyettest (*Szegedi Tudományegyetem, Gyógypedagógus-képző Intézet*) kérte fel a szakosztály vezetése, aki két évtizedes intézetigazgatói múltjával mindkét iskolatípus problémáit jól ismeri. Bevezetőül **Sum Ferenc**, a tanulásban akadályozottak pedagógiája szakosztály vezetője emlékeztetett arra, hogy ő még az „oligofrénpedagógus” oklevelet kapta, mindkét népesítésre részesült felkészítésben, így látja mindkét intézménytípus problémáit. Úgy látja a két szakosztály eltávolodott egymástól, holott 15 éve még együtt voltak. Javasolta, szeptember végén újra üljenek össze és együttes beszélgetésben vitassák meg a felmerült kérdéseket. **Kerekes Ferenc Béla** arra tette a hangsúlyt, hogy a két terület szakmai munkája között ma már jelentős különbség van célokban, eszközökben, terápiás módszerekben. Több, más ismeret, képesség és készség, gyakorlati tapasztalat kell a tanulásban akadályozottak oktatásához (és a többségi iskolai integrációs munkához), mint az értelmileg akadályozottak speciális fejlesztéséhez. Ezért is látjuk szükségesnek a **két szakosztály külön működését**, és nem az összevonásukat. Az ülést megtisztelte részvételével **Dr. Szabó Ákosné PhD.** tanszékvezető főiskolai tanár, főigazgató asszony (*ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar*), aki a szociológus nézőpontjából a közös problémákra hívta fel a figyelmet. **Kajáry Ildikó** igazgató (*Bárczi Gusztáv Óvoda, Általános Iskola, Készségfejlesztő Speciális Szakiskola és Pedagógiai Szakszolgálat, Budapest*) figyelmeztetett arra, hogy Magyarországon – ez inkább helyi sajátosság – sok intézmény „vegyes működésű”, ezért kerülni kellene a megosztó véleménynyilvánítást, az összefogást látja szükségesnek a gondok kezelésében. A konferencia résztvevői között tapasztalta, hogy szívesen vennének részt több szakosztály munkájában – más szakosztá-

lyokban elhangzó előadásokat is szívesen hallgatnák –, ha erre a program szervezésének változásával lehetőség lenne. **Hatos Gyula, PhD.** – mint aki évtizedek óta az értelmi fogyatékosok pedagógiájával foglalkozik – bemutatta a folyamatot, ami az utolsó évtizedben nemzetközi téren **tudományos paradigmaváltás** során végbement, és alapvetően érintette az egész értelmi fogyatékos (vagy legújabb megnevezéssel „intellektuális nehézségekkel élő”) népességet. Ennek során az oktatási és a szociális ellátás terén **alapvető változások** jelentek meg. A pedagógiai (nevelhetőségi) és a szociális, integrációs lehetőségek szempontjából a népesség tipológiai elkülönítése helyett a szükségletekre, a szükséges **megsegítés módjára** helyezik a hangsúlyt. Így osszák fel és értelmezik 15 éve az értelmi fogyatékos népességet két csoportra, és kapcsolják hozzá az intézmény (iskola) típusokat. Az értelmileg akadályozott személyek esetében az intézmények kisgyermek kortól a felnőtt kor végéig egész egymáshoz kapcsolódó rendszerben szervezettek a megsegítés igénye szerint. Kiemelte, hogy az esélyegyenlőségi törekvések fényében a **tanulásban akadályozottakkal** foglalkozó gyógypedagógusok **a többségi iskolákban** a „nehezen tanul” gyermekeknek tudnak segítséget adni az integrációs folyamatban, míg az **értelmileg akadályozottak gyógypedagógusai** – miután már nemzetközileg **alsó határ nélkül** értelmezik ezt a népességet, a **súlyosabban, halmozottan sérült értelmileg akadályozott gyermekeket** tudják sajátos óvodai, iskolai körülmények között ellátni. (A jelenlegi oktatási jogban az értelmileg akadályozott népességre használt **„középsúlyos értelmi fogyatékos” elnevezés** ezért nem adekvát, túlhaladott, sőt félrevezető, ezért a jogszabályokban feltétlen **módosításra szorul**). Úgy tapasztalja, sok kolléga nem követi kellő figyelemmel a szaktudományi változásokat, az intézményekben nem érvényesülnek ezek a törekvések. Erőteljesebb önképzésre és szervezett továbbképzésre lenne szükség. **Dr. Varga Imre** zárszavában hangsúlyozta a további együttműködés fontosságát, és hogy ehhez a mai alkalom fontos problémafelvetésként szolgált, amely nyomán remélhető a folytatás, a közös keresése. Üdvözölte a konferencián bemutatott Etikai Kódex tervezetét, és szükségesnek tartotta, hogy a gyógypedagógiai képzőhelyekre (egyetemekre) jelentkezők hallgatói esküszövege egységesüljön. Összességében a mosonmagyaróvári napok – köszönet a gondos, körültekintő és kollegiális rendezésnek, szervezésnek – fontos tapasztalatokkal és kellemes élményekkel ajándékozták meg a résztvevőket. (*Dr. Hatos Gyula*).

A szombati napon **Nemzetközi projektmunka a gyógypedagógiában** témakörben két nagyszabású projektbemutató hangzott el. **Dr. Zita Zahorska**, a *Szlovákiában, Zlata Moravcen* (Aranyosmaróton) működő *Speciális Általános Iskola* igazgatója számolt be arról az együttműködésről, amely szlovák, cseh és magyar együttműködésben, a konferenciát rendező Éltés Mátyás Nevelési és Oktatási Központtal közösen a Comenius 1. keretprogram lehetőségének felhasználásával zajlott. Majd pedig **Fazekas Éva** példaértékű bemutatója győzhette meg a hallgatóságot, hogy a LEONARDO Projekt, amely a *Tata-i KEMŐ Általános Iskolája, Speciális Szakiskolája, Diákotthona és Gyermekotthona* tanulóit spanyol földre is elvezette, másoknak is nagyszerű lehetőségeket kínál.

Az ezt követő közgyűlésen a résztvevők a Számvizsgáló Bizottság beszámolóját hallgatták meg és fogadták el, amelynek alapján Tóth Egon elnök felhívta a figyelmet a tagdíjfizetési morál erősítésére. Mindannyiunk közös érdeke ugyanis, hogy a MAGYE –

a GYOSZE kiadásának nem kis anyagi terhét pályázati támogatások megszerzésén túl – stabil gazdasági viszonyok között működjön.

Tájékoztatás hangzott el a MAGYE Alapszabályának jogász közreműködésével történő átdolgozásáról és az előző GYOSZE-számban közölt Etikai Kódex-szel kapcsolatos észrevételekről. Az anyaghoz való írásos hozzászólások határidejét a június 25.-i Vezetőségi Ülés október 15.-ben határozta meg. Kérjük tagtársainkat, hogy észrevételeiket a megjelölt határidőig küldjék meg a gyogypedszemle@gmail.com e-mail címre, hogy azok feldolgozását követően még ez évben, az alapszabállyal együtt közgyűlési határozattal fogadhassuk el.

A Magyar Gyógytérápiológusok Egyesülete ezúton is kifejezi köszönetét az Éltés Mátyás Nevelési Központ munkatársainak a konferencia megszervezéséért, a sok nagyszerű szabadidőprogramért, és megköszöni a Mosonmagyaróvári Önkormányzat támogatását, Szabó Miklós polgármester úr megnyitó és méltató szavait, személyének és munkatársainak aktív jelenlétét és a fogyatékosügy modellértékű helyi támogatását.

Találkozunk 2010-ben Debrecenben, ahol a XVIII. Szakmai Konferencia, egyben Bárczi Gusztáv 120 éves születésének megemlékezésére ad majd alkalmat.

Konferenciabeszámolóinkat következő számunkban folytatjuk: terjedelmi okok miatt a Látásfogyatékosügy, a Logopédiai, a Tanulásban akadályozottak pedagógiája és a Felnőtt fogyatékosügy Szakosztályok anyagát ekkor közöljük.

Gereben Ferencné
a MAGYE főtítkára

Pedagógusokat felkészítő oktatási program autizmussal élő óvodás gyermekek szakszerű ellátásához

A képzés célja, hogy olyan elméleti és gyakorlati képzést nyújtsunk autizmussal élő óvodás gyermekeket ellátó szakemberek számára, melyek birtokában a szakemberek e szakterülettel kapcsolatos kompetenciája növekszik, felismerik az adott gyermek eltérő szükségleteit, s képesek lesznek egyénre szabott segítséget nyújtani a gyermek számára a gyermekközösségen belül.

Az autizmus – mai, korszerű fogalomhasználattal az autizmus spektrum zavarok – a központi idegrendszer veleszületett, genetikailag erősen meghatározott fejlődési zavara, melyet elsősorban a kölcsönösséget igénylő kommunikáció, a szociális kapcsolatteremtés és a rugalmas gondolkodás és viselkedésszervezés sérülése jellemez. Az állapot különböző súlyossággal érintheti a személyt, azonban még enyhébb formájában is jelentősen korlátozhatja az érintett személy integrációját szűkebb és tágabb szociális környezetébe. Az állapot hatékony kezelésének elengedhetetlen feltétele a sajátos szociális-kommunikációs zavar hátterének megértése és a megértésen alapuló segítségnyújtás. Az autizmusból származó nehézségek sajátos szükségletekhez vezetnek, amelyek minőségükben térnek el más nevelési szükségletektől.

A képzés célja, hogy olyan elméleti és gyakorlati képzést nyújtsunk autizmussal élő óvodás gyermekeket ellátó szakemberek számára, melyek birtokában a szakemberek e szakterülettel kapcsolatos kompetenciája növekszik, felismerik az adott gyermek eltérő szükségleteit, s képesek lesznek egyénre szabott segítséget nyújtani a gyermek számára a gyermekközösségen belül. Ezzel várhatóan tovább bővíthető a szakszerű segítséget nyújtó, befogadó intézmények száma, növelve a célirányosan ellátott gyerekek és családok körét.

A képzés célcsoportja: autizmussal élő gyermekekkel foglalkozó pedagógusok (óvodapedagógusok, gyógypedagógusok, fejlesztőpedagógusok, gondozónők, szociálpedagógusok).

A továbbképzés nyitva áll más szakmák képviselői (pl. pszichológusok) és szülők számára is.

A képzés struktúrája: 90 elméleti óra és 30 gyakorlati óra

A képzés időbeosztása: A képzés elsősorban elméleti órákból áll, ezen kívül még hospitálnak a hallgatók a Korai Fejlesztő Központ autizmussal élő gyerekek csoportjában. A hospitálásokat követően egy órás konzultáción vesznek részt. Ezek képezik a gyakorlati órákat.

A képzés időpontja: 2010. január 11-15, február 8-12, március 8-12.

A képzés várható helyszíne: 1146 Budapest, Csantavér köz 9-11.

A tanfolyam díja: 120.000 Ft

Minden egyéb kérdésével forduljon oktatásszervezőnkhez, **Lehoczki Gézához** a **06/1 363-02-70-es** telefonszámon vagy az **oktatas.korai@koraifejleszto.hu** e-mail címen.



Pályázati kiírás

**Göllesz Viktor
szakmai munkásságát
feltáró kutatómunka**



Értelmi Fogyatékosággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége pályázatot hirdet Göllesz Viktor szakmai munkásságát feltáró kutatómunkára

A kutatómunka célja

Az Értelmi Fogyatékosággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége Göllesz Viktor halálának 10. évfordulója alkalmából a gyógypedagógus szakmai munkáját összegző kutatás támogatására pályázatot hirdet.

A kutatómunka célja a gyógypedagógia és a szociális területen dolgozó szakemberek számára hasznosítható, innovatív szakmai eredmények feltárása és összegzése.

A kutatómunka forrása és összege

A pályázat célkitűzéseinek elérése érdekében 2009. november 5. és 2010. május 5. közötti időszakban meghirdetésre kerülő pályázat összege: **120 ezer Ft** 6 hónapra, melynek forrását az **Értelmi Fogyatékosággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége** biztosítja.

A támogatás mértéke és összege

A 6 hónapra szóló kutatómunkát a Szövetség 120 ezer Ft ösztöndíjjal támogatja. A kutató munkájának 3. havában beszámolási kötelezettséggel tartozik az addig elért eredményekről.

A támogatásra jogosultak köre

Magyarországi székhelyű felsőoktatási intézményben tanulmányokat folytató hallgatók és szakemberek nyújthatnak be pályázatot.

A támogatás elnyerése esetén a támogatási szerződés a kutató nevére szóló ösztöndíj formájában kerül megkötésre.

A kutatómunkára olyan felsőoktatási hallgatók, szakemberek pályázatát várjuk, akik dr. Göllész Viktor munkásságának összegzését tudományos alapossággal kívánják megvalósítani. Azok a kutatók pályázhatnak, akik a kutatási projekt megvalósításán keresztül kívánnak szakmai tapasztalatot gyűjteni és érdemi eredményt elérni.

A projekt keretében féléves kutatás támogatható.

Kizáró okok

Nem pályázhat, illetve nem részesülhet támogatásban a támogatásra jogosultak közül az,

a) aki a kiírt pályázatra benyújtott pályaműben valótlan vagy megtévesztő adatot szolgáltat, illetve az elnyert pályázat alapján kötött szerződésben vállalt lényeges kötelezettségét – neki felróható okból – nem teljesíti.

b) akinek a pályázata leadási határidőn túl érkezik

c) akinek a pályázata az előírásoknak nem felel meg

A pályaművek benyújtásának helye, módja, határideje

Benyújtási határidő: 2009. október 2.

A döntés várható időpontja a benyújtási határidőt követő 3 héten belül.

A szerződéskötés várható időpontja a döntést követő negyedéven belül, de legkésőbb 2009. november 1.

A kutatás kezdési ideje 2009. november 5.

A kinyomtatott kutatási terv két példányát a **Pályázati útmutató a megadott mellékletekkel együtt**, eredeti aláírással, postán keresztül, ajánlott küldeményként vagy személyesen kell eljuttatni az **ÉFOÉSZ Központi Irodába**.

A küldeményre kérjük ráírni „Göllész Viktor kutatómunka”

Postacím:

ÉFOÉSZ

1085 Budapest. Üllői út 14. I./6.

A kutatási terv feladását igazoló postai szelvényt kérjük megőrizni.

A határidőn túl feladott, illetve késve, illetve nem két példányban benyújtott kutatótervek értékelésére nem kerül sor.

A Pályázati felhívás elválaszthatatlan része a Pályázati útmutató, ezek együtt tartalmazzák a pályázáshoz szükséges összes feltételt. A dokumentumok elérhetők az alábbi honlapon www.efoesz.hu

Kérdéseit felteheti e-mailben az efoesz@efoesz.hu címre elküldve. Kérjük, hogy a tárgymezőben (subject) is tüntesse fel: **„Göllész Viktor Kutatómunka”**

Felvilágosítás kérhető az ÉFOÉSZ Iroda telefonszámán: (1)-411-1356, vagy elektronikus úton az **efoesz@efoesz.hu** címen.

KITÜNTETÉSEK, ELISMERÉSEK

JUNIOR PRIMA DÍJ

2009. június 11-én vehette át a Junior Prima Díj 2009 elismerést a magyar oktatás és köznevelés kategóriában **Verdes Tamás**, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar oktatója.

BÁRCZI DÍSZOKLEVÉL

2009. június 25-én Mosonmagyaróváron, a Magyar Gyógypedagógusok Országos Egyesülete a XXXVII. Országos Szakmai Konferenciáján **az Éltés Mátyás Nevelési-Oktatási Központnak** Bárczi díszoklevelet adott a konferencia megrendezéséért.

BÁRCZI EMLÉKÉREM

*„Az elméletből nem lehet engedni, mert az természettudományi igazság.
A gyakorlat egyéni, a pedagógus művészi lelkéből fakad.”*
(Bárczi Gusztáv)

2009. június 25-én Mosonmagyaróváron, a Magyar Gyógypedagógusok Országos Egyesülete a XXXVII. Országos Szakmai Konferenciáján az alábbi személyek vehették át a Bárczi Emlékérmeket:

- **Vargáné Éder Etelka**, az Éltés Mátyás Nevelési-Oktatási Központ igazgatója az SNI gyermekek nevelése és oktatása érdekében végzett munkájáért és a XXXVII. Országos Szakmai Konferencia szervezőmunkájának irányításáért
- **Hohendorf Csilla** a súlyosan halmozottan sérültek érdekében végzett hazai és nemzetközi szinten végzett munkájáért
- **Kovács Ilona**, a Lentiben működő Móricz Zsigmond Általános Iskola, Speciális Szakiskola, Kollégium, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény, Nevelési Tanácsadó, Egységes Pedagógiai Szakszolgálat munkatársa a gyógypedagógia különböző területeit érintő nevelő-oktató munkájáért
- **Lőrík József**, az ELTE BGGYK Logopédiai Tanszék munkatársa a nyelvi zavarok területén kifejtett munkájáért
- **Pásku Tibornak**, a Hallássérültek Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye igazgatójának – a hallássérültek érdekében végzett munkájáért

EGYESÜLETI MUNKÁÉRT

2009. június 25-én Mosonmagyaróváron, a Magyar Gyógypedagógusok Országos Egyesülete a XXXVII. Országos Szakmai Konferenciáján az alábbi személyek vehették át az Egyesületi munkáért kitüntető érmet:

- **Farkasné Gönczi Rita**, az ÉFOÉSZ munkatársa
- **Nagyné Tóth Ibolya**, a kaposvári Duráczky József Pedagógiai Fejlesztő és Módszertani Központ gyógypedagógusa
- **Szöllősiné Sipos Virág**, a dr. Török Béla Óvoda, Általános Iskola és Speciális Szakiskola, Egységes Gyógypedagógiai Intézet, Diákotthon és Gyermekotthon igazgatója
- **Pál Dániel Levente és a PRAE.HU csapata** a *Gyógypedagógiai Szemle* elektronikus változatának folyamatos gondozásáért, amelynek segítségével szakmai hatékonyságunk jelentősen növekedett, ld. korai finanszírozás országos támogatási kampányának sikere

JUSTITIA REGNORUM FUNDAMENTUM DÍJ

Könczei György professzornak, a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar egyetemi tanárának az állampolgári jogok országgyűlési biztosa 2009. június 30-án a Justitia Regnorum Fundamentum Díjat adományozta a fogyatékos emberek méltóságának, alkotmányos jogainak érvényesülése érdekében kifejtett munkásságáért.

Minden kitüntetettnek jó egészséget és további munkájához sok örömet kíván a *Gyógypedagógiai Szemle* szerkesztősege.

Table of Contents

Editorial (<i>Szekeres Ágota</i>)	201
-------------------------------------	-----

ORIGINAL PUBLICATIONS

<i>Ferenczi, Szilvia Györgyi-Kalmár, Magda</i> : The relation of temperament and development of premature and on-time babies	202
<i>Lukács, Ágnes</i> : Cognitive abilities of children with Williams-syndrom	218
<i>Rozsos, Kata-Krémer, Balázs</i> : Raising of children with disability: role and trap	230
<i>Majoros, Alíz Edit</i> : Scamps and idlers... or primary school integration in a South-Hungarian milieu	239
<i>Fischer, Gabriella</i> : Research of attitudes towards integration	254

FROM WORKSHOPS OF PRACTICE

<i>Mrs. Radicsné, Szerencsés Terézia</i> : (Gypsy knowledge) – An introduction to the Roma project ensuing the training in Kiskőrös	269
---	-----

BOOKS AND NOVELTY

Development schools – special didactics (<i>Hatos, Gyula</i>)	278
Inclusion index: a guide to the development of inclusive schools (<i>Papp, Gabriella</i>)	281
Medical examination and therapy of neural development disorders. Examples of evidence-based practices	283

OBSERVER

The Finnish wonder from a Hungarian point of view – On a study journey to Oulu, Finnland (<i>Pénzes, Éva</i>)	284
Equal opportunities of students with disability in the Flemish education (<i>Virányi, Anita</i>)	287
“With-For Each Other“ events in Sajósenye (<i>Kövér, Imre</i>)	294
A new chapter in the education of Hungarian Special Education (<i>Gereben, Ferencné</i>)	296

NEWS FROM THE LIFE OF MAGYE

37th National Symposium, Mosonmagyaróvár, 25-27 July, 2009. “Special Needs until Employment“	297
Calling for applications	315
Honours and rewards	317